

کلیدهای برخورد با

لگنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تربیر

مترجم: اکرم کریمی

نویسندگان تخصصی این کتاب هم‌اکنون با یافته‌های پژوهشی اخیر به شما کمک می‌کنند تا مشکل لگنت زبان فرزندتان را درک و در جهت مقابله با آن اقدام کنید. علاوه بر این می‌توانید ناراحتی و اضطراب او را در خانه و مدرسه تشخیص دهید و در جهت تخفیف آن بکوشید.



به نام خدا

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

کلیدهای برخورد با
لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تریبر

مترجم:

اکرم کرمی

سرشناسه :	تربیر، پاتریشیا ام. Treiber, Patricia M.
عنوان و پدیدآور:	کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان / پاتریشیا ام. تربیر؛ مترجم اکرم کرمی
مشخصات نشر :	تهران: صابرین، کتابهای دانه ۱۳۸۸.
مشخصات ظاهری :	۱۵۱ ص
فروست :	کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان
شابک :	۹۷۸ - ۹۶۴ - ۲۷۸۵ - ۱۶ - ۲
یادداشت :	چاپ دوم ؛ ۱۳۹۰؛ فیبا
یادداشت :	Keys to dealing with stuttering, c1993
موضوع :	لکنت زبان در کودکان
شناسه افزوده :	کرمی، اکرم، ۱۳۴۱ - ، مترجم
رده بندی کنگره :	۱۳۸۸ ۴۹۶/ل ۸ت ۴
رده بندی دیویی :	۶۴۹/۱۵۱۴۲
شماره کتابشناسی ملی :	۱۶۶۶۳۶۰



کتابهای دانه

مؤسسه انتشارات صابرین ۸۹۶۸۸۹۰

کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تربیر

مترجم	اکرم کرمی
ویراستار	مینا غرویان
اجرای طرح جلد	نرگس محمدی
تعداد	۳۰۰۰
چاپ دوم	۱۳۹۰
لیتوگرافی	کارا
چاپ جلد	اکسیر
چاپ متن و صحافی	پژمان

۹۷۸ - ۹۶۴ - ۲۷۸۵ - ۱۶ - ۲ : شابک

ISBN: 978 - 964 - 2785 - 16 - 2

حقوق ناشر محفوظ است.

قیمت ۲۷۰۰ تومان

فهرست مطالب

۵	سخن ناشر
۷	مقدمه

۹ بخش اول: اطلاعات عمومی

۱۰	فصل اول: حقایق مربوط به لکنت زبان
۱۴	فصل دوم: رشد طبیعی تکلم
۱۸	فصل سوم: نارسایی طبیعی تکلم
۲۰	فصل چهارم: علامت لکنت زبان
۲۴	فصل پنجم: کودکان درباره لکنت چه می گویند
۲۸	فصل ششم: علل لکنت زبان
۳۲	فصل هفتم: کودکان و تنش

۳۷ بخش دوم: مددجویی از متخصصان باتجربه

۳۸	فصل هشتم: چه زمانی کمک بخواهیم
۴۱	فصل نهم: مددجویی از پزشک اطفال
۴۳	فصل دهم: مددجویی از روان شناسان
۴۷	فصل یازدهم: مددجویی از آسیب شناس تکلم و زبان
۴۸	فصل دوازدهم: انتخاب آسیب شناس تکلم و زبان
۵۵	فصل سیزدهم: از روند درمان چه انتظاری باید داشت
۵۹	فصل چهاردهم: در طول درمان چه انتظاری باید از کودک داشت
۶۴	فصل پانزدهم: چگونه والدین می توانند به فرزند خود کمک کنند

- فصل شانزدهم: رفتار: وقتی کودک در خانه لکنت زبان دارد..... ۷۰
- فصل هفدهم: تمرین..... ۷۳
- فصل هجدهم: اهداف، انتظارات، پاداشها..... ۷۷
- فصل نوزدهم: بازگشت لکنت: چه باید کرد؟..... ۸۰
- فصل بیستم: تمرینهای بدنی..... ۸۳
- فصل بیست و یکم: زمانی برای استراحت و آرامش..... ۸۵
- فصل بیست و دوم: کنار آمدن با خواهران و برادران..... ۸۹
- فصل بیست و سوم: سازگاری والدین..... ۹۲
- فصل بیست و چهارم: کنار آمدن با دوستان و خویشاوندان..... ۹۵
- فصل بیست و پنجم: تصور از خود..... ۹۸
- فصل بیست و ششم: ارثی بودن لکنت..... ۱۰۲
- فصل بیست و هفتم: نظم و مقررات..... ۱۰۳
- فصل بیست و هشتم: اضطراب..... ۱۰۵

بخش چهارم: کمک به کودکان دارای لکنت زبان در مدرسه ۱۱۱

- فصل بیست و نهم: آموزگار..... ۱۱۲
- فصل سی ام: رفتار در مدرسه..... ۱۱۵
- فصل سی و یکم: فشار همسالان..... ۱۱۷
- فصل سی و دوم: خردسالان..... ۱۲۰
- فصل سی و سوم: مهد کودک و پیش دبستانی..... ۱۲۳
- فصل سی و چهارم: نوجوانان..... ۱۲۶
- فصل سی و پنجم: چه چیز فرد مبتلا را بیش از همه آزار می دهد؟..... ۱۲۹
- فصل سی و ششم: کودکان استثنائی..... ۱۳۱

۱۳۳

بخش پنجم: برای والدین

- فصل سی و هفتم: خانواده..... ۱۳۴
- فصل سی و هشتم: متخصصان: درمان خصوصی..... ۱۳۶
- فصل سی و نهم: گروههای حامی..... ۱۳۸
- پرسش و پاسخ..... ۱۴۰
- واژه نامه..... ۱۴۸
- نمایه..... ۱۵۰

سخن ناشر

خواننده محترم، کتابی که پیش روی دارید، یک جلد از کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان است.

کتابهای این مجموعه، با وجود ارتباط موضوعی، هرکدام از نظر مطلب مستقل هستند. آمادگی برای زایمان، روشهای مناسب و صحیح شیر دادن، تولد فرزند دوم، نقش پدر در تربیت کودک، پرورش کودک تیزهوش، آموختن به کودکان درباره خدا، سلامت جنسی در کودکان و نوجوانان، پرورش فرزندان امیدوار و موفق، کلیدهای رفتار با نوجوانان و نیز مطالب متنوع و جالب دیگری که به روشها و مشکلات تربیتی کودکان و نوجوانان تا سنین بلوغ می‌پردازد، موضوع کتابهای این مجموعه را تشکیل می‌دهند.

روش نویسندگان این کتابها، آموزش شیوه‌های عملی به والدین است. در نتیجه، هرکتاب از فصلهای متعددی تشکیل شده است که هر فصل به توضیح یک روش کلیدی می‌پردازد. مجموعه کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان، علاوه بر پشتوانه علمی و معتبر خود، از زبانی ساده برای توضیح مطالب و انتقال آنها به خواننده استفاده کرده است که برای عموم مادران و پدران جوان قابل استفاده خواهد بود.

مقدمه

لکنت زبان نوعی اختلال در گفتار است که معمولاً در کودکی شروع می‌شود و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. برخلاف بسیاری از اختلالات صوتی و گفتاری، لکنت به سهولت اصلاح نمی‌شود. اگر روش درمانی صحیح و مناسبی برای اصلاح لکنت اتخاذ نشود، تأثیر منفی روانی ماندگاری بر شخص و ارتباط او با دیگران می‌گذارد. با بروز چنین مشکلی، والدین باید به اصلاح هر چه زودتر آن اهمیت دهند. آنها که شاهد سختی صحبت کردن و اضطراب روزافزون فرزندشان هستند، خود نیز دچار اضطراب می‌شوند و آرزو می‌کنند هر چه سریع‌تر راه‌حلی برای رفع آن پیدا کنند.

طی بیست سال تجربه‌ای که از کار با کودکان مبتلا به لکنت اندوخته‌ام، والدین همواره سؤالات و مشکلات مشابهی را مطرح کرده‌اند. هر خانواده‌ای فکر می‌کند مشکل او بی‌نظیر و متفاوت از دیگران است. متأسفانه در این دوره دشوار پاسخهای روشن و قطعی چندانی برای والدین وجود ندارد.

هدف کتاب حاضر در وهله اول این است که والدین را با مراحل رشد گفتار و زبان آشنا سازد، زیرا برای درک عواملی که در ایجاد لکنت زبان نقش دارند، شخص باید با ساز و کار تکلم آشنا شود تا هنگام بروز لکنت بدانند نقص و اشکال از کجاست. به این ترتیب می‌توان مشکل را تشخیص داد و با اتخاذ روش درمانی مناسب از شدت اضطراب و نگرانی کودک و

والدین کاست.

دومین هدف کتاب این است که به والدین کمک کند تا بهترین روش را برای یاری کردن کودک خود انتخاب کنند. شناخت امکانات موجود و انتخاب مؤثرترین آنها عامل دیگری است که از نگرانی والدین می‌کاهد و به کودک کمک می‌کند.

و سومین هدف نیز این است که والدین با رفتارهایی که در مراحل مختلف زندگی کودک به ظهور می‌رسد و می‌تواند مشکل لکنت کودک را پیچیده‌تر کند، آشنا شوند.

والدین برای روان‌سازی گفتار فرزند خود می‌توانند کارهای زیادی انجام دهند. آنها با درک صحیح مشکل بهتر می‌توانند به فرزندشان کمک کنند تا روان‌تر صحبت کند. تربیت کودک تجربه هیجان‌انگیزی است اما در آغاز راه، شخص دچار فشارها و تنش‌های زیادی می‌شود. امیدواریم راه‌حلهای این کتاب بتواند بعضی از نگرانیهای برخورد با کودک مبتلا به لکنت را کاهش دهد.

بخش اول

اطلاعات عمومی

لکنت زبان آن چنان که شایسته است شناخته نشده است. آگاهی از روند طبیعی رشد گفتار و زبان، درک مشکل لکنت را برای ما آسان می‌سازد. در این کتاب اطلاعات اساسی پیرامون لکنت زبان، علت آن، چگونگی تشخیص آن به عنوان یک مشکل و احساس کودک از اختلال گفتاری خود مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

در توصیف لکنت زبان از واژه‌های گوناگونی همچون گرفتن زبان، نارسایی گفتاری یا اختلال شیوایی استفاده می‌شود. این عنوانها در توصیف رفتاری به کار می‌روند که آهنگ و جریان سلیس گفتار را مختل می‌کند. شیوایی و روانی گفتار توصیفی است که از سوی شنونده اظهار می‌شود. اگرچه شنونده متوجه نارسایی گفتار می‌شود، اما شخص مبتلا به لکنت زبان، خود به خوبی مشکل واقعی یعنی اختلال در الگوی گفتار را تشخیص می‌دهد و اغلب آن را به عنوان «عوامل غیرقابل کنترلی» توصیف می‌کند که مانع صحبت کردن می‌شود.

اگرچه لکنت زبان در سنین دبستان شایع‌تر است، اما مخاطره‌آمیزترین سنین ابتلا به آن دو و نیم تا چهارسالگی است. بعضی از مطالعات نشان می‌دهد که احتمال ابتلا به لکنت زبان از سن پنج و شش سالگی کاهش می‌یابد، اما این احتمال نباید ما را به اشتباه بیندازد. افرادی که در کودکی دچار لکنت می‌شوند و به مرور زمان آن را پشت سر می‌گذارند، معمولاً سالها بعد، به خصوص زمانی که تحت فشار روحی قرار می‌گیرند، دوباره چنین رفتاری را از خود نشان می‌دهند.

لکنت زبان اشکال گوناگونی دارد. گاه ممکن است قسمتی از یک کلمه تکرار شود (تا - تا - تا - تا، تابلو، - دا - دا - دا - دایناسور). گاه یک صدا کشیده می‌شود (ممامان)؛ گاه کل واژه تکرار می‌شود (چرا، چرا، چرا)؛ یا گاه یک عبارت تکرار می‌شود (تو اونو، تو اونو، تو اونو می‌خواستی؟)؛ یا

تکرار غیر ضروری اصوات، هجاها، کلمات و عبارات در میان جمله‌های مورد نظر (ام، می دونی، خب، مثل).

گاه ممکن است اختلال گفتاری با رفتارهای حرکتی یا جسمی نامناسب دیگری مانند پلک زدن، لرزش لب و تکان دادن فک همراه باشد. سفت شدن ماهیچه‌های قسمت‌های دیگر بدن، حرکت بی‌جهت دست و پا یا پای کوبیدن نیز از جمله مواردی است که می‌تواند با لکنت زبان همراه باشد. این رفتارها را رفتارهای ثانوی می‌نامند.

اگر رفتارهای عاطفی منفی و اجتنابی با تکلم نارسا همراه شود با اطمینان بیشتری می‌توان گفت که شخص، مبتلا به لکنت است. مثلاً اگر شخصی از موقعیتهای گفت‌وگو بترسد یا برای اجتناب از مشکل صحبت کردن کلمات را تغییر دهد به احتمال زیاد دچار لکنت زبان است.

متأسفانه ممکن است لکنت زبان تا بزرگسالی ادامه پیدا کند. این عارضه در تمام فرهنگها و در تمام مناطق دنیا و تمام اقوام مشاهده می‌شود و ظاهراً به قشر خاصی تعلق ندارد و در میان اقشار غنی، فقیر، افراد عقب‌مانده ذهنی و باهوش یافت می‌شود. افراد مشهور زیادی مانند وینستون چرچیل^۱ (نخست‌وزیر انگلستان) و مریلین مونرو^۲ (بازیگر سینما) مبتلا به لکنت زبان بوده‌اند. توجه به این نکته حائز اهمیت است که وجود این عارضه در آنها مانع ایفای نقش اجتماعی و بهره‌مندی از یک زندگی پربار نشده است.

مؤسسه ملی بهداشت و سلامت در واشنگتن دی.سی^۳ از جمله نهادهایی است که درباره این مشکل مطالعه می‌کند. طبق آمار این موسسه تقریباً یک درصد کل جمعیت امریکا مبتلا به لکنت زبان هستند. این درصد حدود ۲/۲۵ میلیون نفر از جمعیت امریکا را دربر می‌گیرد. برخی

1. Winston Churchill

2. Marilyn Monroe

3. National Institute of Health in Washington, D.C.

از پژوهشگران بر این عقیده‌اند که این تعداد فقط نشانگر افرادی است که در حال حاضر با این مشکل روبه‌رو هستند و علائم آن را نشان می‌دهند و اگر آمار شامل تعداد افرادی هم باشد که قبلاً در دوره‌ای از زندگی خود مبتلا به لکنت بوده‌اند، بی‌تردید این درصد افزایش پیدا خواهد کرد.

وقوع این عارضه در مردان و زنان تفاوت قابل توجهی دارد. مردان سه تا چهار برابر بیشتر از زنان مبتلا به لکنت می‌شوند. شواهد دیگری حاکی است که شیوع این مشکل بین زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد، اما از آنجا که بیشتر زنان در کودکی بر این عارضه غالب می‌شوند و آن را پشت سر می‌گذارند، در انتها تعداد مردانی که همچنان لکنت زبان دارند بیشتر خواهد بود. گمان می‌رود لکنت زبان منشأ ژنتیکی داشته باشد، اما در مورد علت اصلی آن هنوز توافقی حاصل نشده است و تا زمانی که این موضوع روشن نشود شناخت صحیح عوامل دیگر مربوط به این اختلال دشوار است.

معمولاً لکنت تنها یک فرد خانواده را گرفتار نمی‌کند. یکی از علائم اولیه‌ای که نشان می‌دهد کودک واقعاً چنین اختلالی دارد، این است که ببینیم آیا افراد دیگر خانواده در حال حاضر، یا قبلاً در مقطعی از زندگی خود مبتلا به این عارضه بوده‌اند یا نه. البته تشخیص این مطلب برای اعضای خانواده آسان نیست، چون ممکن است نارسایی گفتار کودک خردسال به عنوان مرحله‌ای از رشد طبیعی قلمداد شود. به همین دلیل این سرنخ مهم ممکن است گم شود.

وقتی والدین احساس می‌کنند مشکلی وجود دارد، باید از پزشک اطفال و متخصصان دیگر کمک بخواهند. چاره‌اندیشی در مراحل اولیه از این جهت اهمیت دارد که از بروز و رشد احتمالی نگرانی در دوره فراگیری زبان کودک جلوگیری می‌کند.

در گذشته به والدین گفته می‌شد لکنت کودک خود را نادیده بگیرند، زیرا به مرور زمان بر آن غلبه خواهد کرد. امروزه پزشکان و متخصصان

گفتار درمانی عموماً بر این عقیده‌اند که این عارضه هرچه زودتر باید مورد ارزیابی و رسیدگی قرار گیرد. تأکید بر رسیدگی هرچه زودتر، از این جهت است که رشد و تکامل زبان و گفتار در خردسالان به سرعت شکل می‌گیرد. فراگیری الگوی گفتار بدون لکنت بسیار مهم است، زیرا مانع سرخوردگی کودک می‌شود و توانایی او را در ارتباط کلامی و تعامل با دیگران بالا می‌برد. اختلالی که لکنت زبان در صحبت کردن ایجاد می‌کند می‌تواند مانع این تعامل و ارتباط شود و آثار منفی ماندگاری بر جای بگذارد.



رشد طبیعی تکلم

مراحلی که برای رشد تکلم و زبان در نظر گرفته می شود حدودی تقریبی است که با مشاهده طیف وسیعی از کودکان به دست آمده است. زمانی که برای هر مرحله ذکر می شود ممکن است در کودکان بسیار متفاوت باشد. این تفاوت زمانی، گاه حتی در میان فرزندان یک خانواده نیز مشاهده می شود. کودکان با تولد پیش از هنگام ممکن است دیرتر از دیگران این مراحل را پشت سر بگذارند. هنگام مشاهده و ارزیابی کودک مراقب باشید که فقط تفاوت های مهم و بارز این دوره ها را در نظر بگیرید. فقط باید درباره تفاوت های بسیار بزرگ نگران باشیم.

گویایی با گریستن کودک هنگام تولد آغاز می شود. تا زمانی که کودک در دو و سه ماهگی ادای صداهای نامفهوم را آغاز نکرده است گریه کردن مهم ترین شکل ابراز وجود طفل است. غان و غون کردن، پاسخ کودک به تکلم اطرافیان است. کودک اصوات گوناگونی ادا می کند که ممکن است شامل بعضی از اصوات زبانی نیز باشد. تقریباً از چهار تا هفت ماهگی مرحله دیگری آغاز می شود که اصوات نامفهوم شکل مشخص تری به خود می گیرند. طفل در این دوره به بازی کردن با اصوات ادامه می دهد و اصوات مختلف زیادی را با هم ترکیب می کند. این دوره برای طفل بسیار لذت بخش است. هر چه کودک با حرکات و حواس دهان خود بیشتر آشنا می شود صداهای مختلف بیشتری تولید می کند. این صداها موقعی شنیده می شود که جای کودک خشک است، ناراحتی ندارد و کاملاً سیر

است. قلقلک دادن، لبخند زدن و تماس فیزیکی با کودک این صداها را تشدید و تقویت می‌کند.

وقتی اطفال نسبت به محیط خود آگاه‌تر می‌شوند، اصواتی را که از اطراف خود می‌شنوند، تکرار می‌کنند. در یک سالگی این اصوات با یکدیگر ترکیب می‌شوند و کلمات را می‌سازند. در این مرحله حرکات و اصوات معانی مختلفی برای والدین دارد. کودک سعی می‌کند خواسته‌های خود را با ترکیب واحدهای صوتی مجزا انتقال دهد. یکی از به یادماندنی‌ترین لحظه‌ها، زمانی است که کودک برای اولین بار با گفتن «ما-ما» یا «با-با» والدینش را مورد خطاب قرار می‌دهد.

هر چه رشد حرکتی کودک بیشتر می‌شود، بیشتر به کنکاش در محیط اطرافش می‌پردازد. کلمات اولیهٔ کودک مفاهیم متعدد گوناگونی را دربردارد و در بدو امر شامل اسامی اسباب بازیها، حیوانات، غذاها و کارهای برجسته روزانه مانند حمام و دستشویی است. از هجده تا بیست و چهار ماهگی کم‌کم کلمات تک‌واحدی جای خود را به عبارتهای دوکلمه‌ای و بیشتر از آن می‌دهد و کودک خواسته خود را دقیق‌تر بیان می‌کند. در ابتدا کلمه «به‌به» به عنوان یک جمله معانی مختلفی را می‌رساند و خواسته و نیاز کودک را نشان می‌دهد. هم‌زمان با رشد کودک طول پیام کلامی او هم بیشتر می‌شود و ارتباط او شفاف‌تر و دقیق‌تر می‌گردد «به‌به می‌خوام». کم‌کم کودک از والدین فاصله می‌گیرد و وارد دنیای وسیع ایده‌ها و ارتباطات می‌شود.

از سی تا سی و شش ماهگی، کودک جمله‌سازی را آغاز می‌کند. اسامی، افعال، صفات و قیود جدید همراه با دیگر اجزای ضروری زبان هر روز بیشتر در کلام کودک جا باز می‌کند و به طرز معجزه‌آسایی به گنجینه لغات او اضافه می‌شود. خیلی زود اظهارات دو و سه جمله‌ای امری عادی می‌شود. اغلب اوقات کودک برای بیان افکار و کشف‌های افقهای وسیع دنیای خود از جمله‌هایی به اندازهٔ یک پاراگراف استفاده می‌کند!

رشد و تکامل کودک از جنبه‌های مختلف مرتبط به هم و در عین حال مشخص صورت می‌گیرد. از نظر جسمانی با رشد و تقویت استخوانها و عضلات، حرکت کودک بیشتر می‌شود. افزایش چنین قدرتی به او اجازه می‌دهد تا حرکات دقیق‌تر و پیچیده‌تری داشته باشد، از خزیدن تا راه رفتن و از نگاه داشتن اشیاء با تمام دست تا بلند کردن آنها با انگشتان.

با رشد و تکامل مهارت‌های حرکتی، مهارت تکلم نیز افزایش می‌یابد. تکلم مستلزم حرکت سریع و پیچیده زبان، لب‌ها و دندان است. در ضمن زمان‌بندی دقیق ماهیچه‌ها برای تنفس و تولید اصوات، زمانی میسر می‌شود که اعضای بدن به آن حد از رشد رسیده باشند که این امر را ممکن بسازند.

ادای صداهای نامفهوم، غان و غون کردن، ترکیب اصوات به صورت کلمه و در نهایت، پیوستن کلمات و تشکیل عبارت و جمله روندی است که به‌طور طبیعی یکی پس از دیگری واقع می‌شود. اگرچه روند تکلم در میسر تکامل توالی نظام‌مندی را طی می‌کند، طول هر دوره برای هر کودک متفاوت از دیگری است و والدین اغلب با هیجان آن را پیش‌بینی می‌کنند.

به موازات رشد جسمانی و کلامی کودک، توان یادگیری او از محیط و تشکیل ایده و تصورات نیز بیشتر می‌شود. کودک کم‌کم می‌تواند آنچه را می‌پند با کلماتی که می‌شنود پیوند دهد و نسبت به امور پیرامون خود شناخت و تصور پیدا کند. تصورات در ذهن کودک تصاویری خلق می‌کنند که محیط آن را تقویت می‌کند و اساس آگاهی و ارتباط را شکل می‌دهد. این تصاویر ذهنی، مفاهیم نامیده می‌شوند.

توجه به این نکته حائز اهمیت است که اگرچه روند رشد جسمانی و برقراری ارتباط به هم مرتبط هستند، اما پیچیدگی آنها اغلب مستلزم توجه و تمرکز کامل از سوی کودک در حال رشد است. رشد، پدیده‌ای ناهم‌هنگ است. مثلاً بعضی از مهارت‌های حرکتی به سرعت رشد

می‌کنند، حال آنکه بعضی دیگر - مانند صحبت کردن - آهسته پیش می‌رود. رشد هر چند جریانی متوالی است و باید توالی منظمی را طی کند، اما فراگیری زبان، رشد حرکتی و رشد ذهنی و نیز مراحل مربوط به هر یک از آنها یک دوره زمانی دارد که در افراد متفاوت است.

بسیاری از افراد در صحبت‌های معمولی خود گاهی دچار رفتارهایی می‌شوند که به عنوان نارسایی از آن نام برده می‌شود. تمام افراد گاه کلمات، اصوات و عبارات را تکرار می‌کنند. گاهی اوقات نیز فرد مدتی سکوت می‌کند تا کلمه مناسب موردنظر خود را پیدا کند. گاه گفتار ما با اضافه شدن کلمات و عبارات غیرضروری آسیب می‌بیند. بسیاری از نوجوانان و بزرگسالان تکیه کلامهایی از قبیل می‌دونی و مثلاً دارند. به نظر کارشناسان تقریباً هیچ کس صددرصد شیوا و رسا صحبت نمی‌کند.

کودگانی هم که مراحل رشد را طی می‌کنند ممکن است این رفتارها را نشان دهند. میزان نارسایی گفتار آنها ممکن است هر روز متفاوت از روز دیگر باشد. این تغییرات ممکن است با رشد زبان، رشد حرکتی و عوامل محیطی همراه باشد. وقتی کودک سعی می‌کند ایده‌ها و مفاهیمی را که از محیط پیرامون خود گرفته در قالب کلمات بریزد معمولاً شیوایی کلام او در هم می‌شکند. گزینش عبارات و کلمات مناسب و ساختار صحیح جملات کار پیچیده‌ای است که می‌تواند به رسایی گفتار لطمه بزند. همان‌طور که قبلاً یادآور شدیم، هر فرد آهنگ رشد خاص خود را دارد. بعضی از کودکان در دوره رشد خود هرگز دچار نارسایی در گفتار نمی‌شوند. عده‌ای دیگر چندین دوره نارسایی را پشت سر می‌گذارند.

متأسفانه بیشتر اوقات، پزشکان و دوستان به والدین متذکر می‌شوند که تکرار کلمات و عبارات و شکستگی کلام جزء طبیعی رشد زبان است.

به همین دلیل در بسیاری از موارد، والدین به موقع اقدام نکرده‌اند، در حالی که اگر چنین می‌کردند به نفع فرزندشان بود. علائم و نشانه‌هایی وجود دارد که ما را به وجود لکنت و لزوم تدابیر تخصصی مطمئن می‌سازد. فصل چهارم به تشریح این علائم می‌پردازد. اما اگر مطمئن نیستید که نارسایی گفتار فرزندتان لکنت زبان است به شما توصیه می‌کنیم به مشاوران متخصص مراجعه کنید.

دوره نارسایی طبیعی تکلم معمولاً بین دو و پنج سالگی رخ می‌دهد. معمولاً وقتی کودکان می‌خواهند افکار خود را جمع کنند کمی مکث می‌کنند. به گفته والدین، کودکان برای جلب توجه با یکدیگر رقابت می‌کنند و بعد از آنکه توجه دیگران را به خود جلب کردند، در حالی که ظاهراً سعی می‌کنند به افکار خود خاتمه دهند، لکنت یا تکرار کلام در آنها مشاهده می‌شود. در لکنت زبان معمولاً اولین کلمه چند بار تکرار می‌شود و پس از گفتن اولین کلمه بقیه کلمات بدون مشکل ادا می‌شوند. ظاهراً نارسایی گفتار در یک دوره بارها به وجود می‌آید و از بین می‌رود. این مرحله نیز سرانجام به پایان می‌رسد و تکلم به روال عادی خود بازمی‌گردد.

گاهی اوقات ظاهراً اختلال شدیدی در روند طبیعی تکامل گفتار پیش می‌آید. ظاهراً کلمات متوقف می‌شوند. ممکن است قبل از ادای یک کلمه، یک صدا چندین بار تکرار شود یا کلمه‌ای بارها و بارها تکرار شود و بقیه جمله معلق بماند. معمولاً اصوات و کلمات اضافی بی‌ربط در میان کلام آورده می‌شود.

والدین می‌خواهند کاری کنند تا صحبت کردن آسان‌تر شود، مثلاً خودشان جمله کودک را کامل می‌کنند. اما این کار صحیح نیست، چون آنها نمی‌دانند کودک واقعاً چه فکر می‌کند. در لکنت زبان جریان طبیعی ایده‌ها، با وقفه‌ها و مکثهای ظاهراً پایان‌ناپذیر بر هم می‌خورد. والدین سعی کنند صبوری خود را حفظ کنند تا کودک متوجه نگرانی آنها نشود. در اینجا والدین از خود می‌پرسند آیا فرزندشان می‌داند که در درون آنها چه می‌گذرد؟

اختلال در گفتار همیشگی نیست. گاه روزها و حتی هفته‌ها کودک روان صحبت می‌کند و ظاهراً مشکلی وجود ندارد. بعد تصور می‌شود که کودک این دوره دشوار را پشت سر گذاشته است و همه چیز خوب پیش می‌رود. اما ناگهان کودک توقف می‌کند و مکثها و وقفه‌ها باز می‌گردند و صحبت کردن با مشکل تکرار اصوات و کلمات، چشم به هم زدن و پا کوبیدن همراه می‌شود.

وقتی مشکل باز می‌گردد، معمولاً شدیدتر از گذشته است و تلاش

برای ارتباط برقرار کردن نیز ناامیدکننده‌تر می‌شود. هر چند نمی‌توان کاملاً مطمئن بود، اما ظاهراً کودک متوجه می‌شود چه اتفاقی می‌افتد. آنچه دیروز سهل و آسان به نظر می‌رسید، امروز دشوار می‌شود. حالا کودک برای صحبت کردن به تلاش بیشتری نیاز دارد. اینجاست که این سؤال مطرح می‌شود: چه می‌توان کرد؟

گاه تشخیص اینکه آیا کودک مشکل خود را می‌داند، آسان است. رفتارهای ذیل بعضی از علائمی است که از این آگاهی خبر می‌دهد:

۱. حرکتهای فیزیکی یا رفتارهای ثانوی؛ کودک در تلاش خود برای خارج کردن کلمات دستش را به دهان می‌گذارد یا به دست و پای خود می‌زند.
۲. حرکت ماهیچه‌های صورت (از جمله چشم برهم زدن) به علت تلاش بیشتر برای صحبت کردن.
۳. استفاده پیاپی از کلمات غیرضروری مانند «ام، مثلاً، ا، خب و غیره».
۴. جایگزینی قابل مشاهده یک کلمه با کلمه دیگر، خاصه وقتی جایگزینی چندان صحیح نباشد.

علامت دیگری نیز وجود دارد که تشخیص آنها به آسانی علامت مذکور نیست، مانند تلاش کودک برای اجتناب از افت و خیز صحبت، سکوت طولانی برای رد کردن تنش، کناره‌گیری کامل از موقعیتهایی که ممکن است در آن نیاز به صحبت کردن با غریبه‌ها یا بازی کردن با بعضی از دوستان باشد؛ یا استفاده از رفتارهای غیرکلامی مثل اشاره کردن، به جای حرف زدن.

به‌طور کلی نارسایی گفتار ابتدا در سن دو سال و نیم تا سه سالگی مشاهده می‌شود که کلمات واحد با یکدیگر ترکیب می‌شوند و کودک افکار پیچیده‌تری را بیان می‌کند. البته زمان مذکور ممکن است در کودکان

متفاوت باشد. در این دوره جمله‌ها طولانی‌تر و ساختار جمله‌ها پیچیده‌تر می‌شود. هر چند این سن معمولاً آغاز لکنت زبان محسوب می‌شود، اما سن عامل تعیین‌کننده‌ای نیست. عامل دیگری که نارسایی تکلم را در زمره لکنت زبان قرار می‌دهد واکنش کودک در مقابل اختلالی است که هنگام صحبت کردن پیش می‌آید، مانند تقلاها، رفتارهای حرکتی، تنش و ناراحتی کودک به جهت طولانی شدن کلام به واسطه اختلال و وقفه.

عوامل خارجی و سابقه لکنت زبان در خانواده احتمال بروز واقعی این عارضه را بیشتر می‌کند. لکنت زبان یکی از اعضای خانواده ضرورتاً به این معنی نیست که تمام فرزندان بعدی خانواده نیز سرانجام و خواه ناخواه به لکنت زبان مبتلا خواهند شد. اما اگر کودک نارسایی تکلم داشته باشد و اقوام دیگر نیز لکنت زبان داشته باشند، احتمال آنکه نارسایی تکلم با کودک بماند بیشتر می‌شود.

سن، مهم‌ترین عامل بروز رفتارهای مربوط به لکنت نیست. بنابراین، عدم لکنت زبان در دوره رشد و تکامل زبان و تکلم به این معنی نیست که در آینده قطعاً خبری از لکنت زبان نخواهد بود. اگر فرد مستعد لکنت زبان باشد، این مشکل می‌تواند در هر سنی از زندگی به سراغش بیاید.

یکی از عوامل مهمی که نارسایی معمولی را از لکنت متمایز می‌سازد مقدار و میزان اختلالاتی است که هنگام صحبت کردن پیش می‌آید. به نظر محققان، افراد مبتلا به لکنت دو برابر دیگران دچار اختلال می‌شوند. عامل دیگری که باید در نظر داشت تعداد تکرارها و تکیه کلامها و نوع الگویی است که کودک در نارساییها استفاده می‌کند. جریان غیرعادی هوا از مجاری تنفسی و استفاده از صدای (!) در هجای تکراری می‌تواند نشانه مشکلات احتمالی در آینده باشد. بعضی از صاحب نظران اشاره می‌کنند که کودکان مبتلا به لکنت زبان بیشتر از دیگران اصوات را تکرار می‌کنند. کودکان دیگر به‌طور عادی فقط یکی دوبار یک صدا را تکرار می‌کنند.

خلاصه اینکه سابقه لکنت زبان در خانواده، وجود رفتارهای ثانوی، آگاهی از مشکل، تکرارهای پی درپی، ادای اصوات و کلمات غیر ضروری در میان جمله‌ها از علامت اولیه لکنت زبان به شمار می‌روند.

کار کردن با تعداد زیادی از کودکان در سنین مختلف به ما کمک می‌کند تا دریابیم آنها دربارهٔ خود و مشکل تکلمشان چگونه فکر می‌کنند. اگر چه فرضیه‌پردازان از دیرباز به والدین توصیه کرده‌اند که لکنت زبان یا نارسایی تکلم را در فرزند خردسال خود نادیده بگیرند، اما تجربه نشان داده که اغلب اوقات کودکان صرف‌نظر از سنشان دربارهٔ مشکل خود آگاهی دارند. مادری نقل می‌کند که یک روز پسر سه‌ساله‌اش گریه‌کنان نزد او می‌رود. مادر از او می‌پرسد چه اتفاقی افتاده است و او در جواب می‌گوید، ناگهان در میان صحبت نتوانسته حرف بزند. اما مهم‌ترین اطلاعات دربارهٔ تأثیرات عاطفی لکنت زبان، از افراد بزرگسالی به دست آمده که از این طوفان جان سالم به دربرده‌اند. این اشخاص یا کسانی هستند که احساس می‌کنند نارسایی تکلم را پشت سر گذاشته‌اند و فقط گاهی دچار آن می‌شوند و یا کسانی که هنوز در این زمینه مشکل دارند و همچنان در صدد چاره جویی برای آن هستند.

وقتی شخص تلاش می‌کند بر مانع تکلم خود غلبه کند، ممکن است یکی از رفتارهای ثانوی ظاهر شود و این خود می‌تواند باعث نگرانی او گردد این امر در ابتدا او را معذب می‌سازد. برای بعضی از کودکان صحبت کردن زجرآور می‌شود. همان‌طور که پیش از این گفتیم، ممکن است کودک تصمیم بگیرد کمتر صحبت کند و در سکوت پناه بگیرد و به جای آنکه برای ارتباط برقرار کردن حرف بزند از حرکت دست و صورت و

اشاره استفاده کند.

بیشتر جوانان مبتلا به لکنت زبان می‌دانند که تلاش آنها برای ادای اصوات و کلمات به نوعی با مانع فیزیکی روبه‌رو می‌شود. وقتی آنها می‌خواهند شروع به صحبت کنند می‌دانند که نمی‌توانند روان حرف بزنند و این آگاهی باعث سرخوردگی و ناراحتی بیشتری در آنها می‌شود. بنابراین موقعیتهای جدید و پیش‌بینی سختی و دشواری صحبت کردن در آن موجب اضطراب و نگرانی آنها می‌شود. بنا بر گزارش روان‌شناسان محقق، شخصی که دچار لکنت می‌شود در ابتدا ممکن است احساس خشم، سرخوردگی، درماندگی و گاه شرمندگی کند. دوره‌ای بودن لکنت زبان باعث می‌شود با برطرف شدن وقت آن، این احساسها هم فروکش کند، اما با بازگشت آن با شدت بیشتری ظاهر شود. تمام این عوامل، فشار و تنش را در کودک افزایش می‌دهد و به نوبه خود می‌تواند منجر به اجتناب از موقعیتهایی شود که مستلزم ارتباط شفاهی است.

اما عدهٔ دیگری از کودکان در برخورد با همین موقعیت تصمیم می‌گیرند به تلاش خود ادامه دهند و صحبت کنند. تلاش برای ادای کلمات در آنها به صورت یک امر طبیعی و هنجار در می‌آید. بعد از مدتی آنها حتی متوجه نمی‌شوند که هنگام صحبت حرکتهای فیزیکی زیادی دارند در واقع این رفتارها به صورت عادت در می‌آید. بنابراین ممکن است کودکی بترسد و کناره‌گیری کند، حال آنکه کودک دیگر هیچ‌گونه رفتار و احساس منفی نشان ندهد.

وقتی از کودکان خردسال سؤال می‌شود که آیا هنگام صحبت کردن مشکلی دارند یا خیر، بسیاری از آنها پاسخ می‌دهند که هنگام حرف زدن، کلمات «گیر می‌کنند». کودکانی که احساس امنیت نمی‌کنند، وجود هر مشکلی را کاملاً انکار می‌کنند و در عین حال سعی می‌کنند وارد موقعیتی نشوند که نیاز به صحبت کردن داشته باشد. وقتی از کودکان خردسال مبتلا به لکنت زبان سؤال می‌شود، اغلب برای آنکه در میان حرف زدن

گیر نکنند، در پاسخ می‌گویند «نمی‌دانم». وقتی کودک در پاسخ ساده‌ترین سؤالهایی که در واقع جواب آنها را می‌داند، می‌گوید «نمی‌دانم»، ممکن است این ذهنیت برای دیگران به وجود آید که او کند ذهن است.

کودکان مشکل خود را با این عبارات توصیف می‌کنند، «کلمات گیر می‌کنند»، «راه کلمات بسته می‌شود»، «نمی‌توانم چیزی را که می‌خواهم بگویم»، «وقتی حرف می‌زنم کلمات بارها و بارها تکرار می‌شوند». کودکی می‌گفت، کلمات مثل یک مانع او را به زمین می‌اندازند. عده‌ای نمی‌توانند مشخص کنند مشکل در کدام قسمت از دستگاه صوتی آنهاست، اما عده‌ای می‌گویند «گلوی آنها سفت می‌شود» و ظاهراً کلمات «آنجا گیر می‌کنند».

در ابتدا، واکنش دیگران نیز می‌تواند تأثیر عمیقی بر کودک بگذارد. اضطراب و نگرانی والدین، خواهر و برادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، دوستان و دیگران دربارهٔ لکنت زبان کودک می‌تواند موجب نگرانی کودک شود. اگر کودک نگرانی را در افرادی که باید حامی و سرپرست او باشند احساس کند، خود نیز نگران می‌شود. ممکن است او تصور کند حتماً کاری که انجام می‌دهد اشتباه است که دچار چنین تنشی در اطرافیان می‌شود و از آنجا که نمی‌تواند کنترلی بر لکنت زبان خود داشته باشد، احساس سرخوردگی می‌کند و باز عدهٔ دیگری هیچ واکنش منفی نشان نمی‌دهند.

متخصصان بر این عقیده‌اند که ناآگاهی کودکان از مشکلشان در صحبت کردن چندان به‌طول نمی‌انجامد. اگر کودکی خود متوجه مشکلش نشده باشد، کودکان دیگر در مدرسه فوراً آن را به رخ می‌کشند، مگر در مواردی استثنائی. بی‌ملاحظگی یک جوان، همچون بزرگسالان موجب می‌شود عده‌ای با تقلید حرکات مربوط به لکنت، کودک را مسخره کنند و باعث رنجش و خجالت او شوند. از آنجا که کودک نمی‌تواند مشکل خود را کنترل کند احساس عجز و درماندگی او

همواره بیشتر و در نهایت، گوشه‌گیری و انزوای او نیز بیشتر می‌شود. ترس، اضطراب، دلواپسی و نگرانی، خجالت، عجز و درماندگی، عدم کنترل، تردید و دودلی و ضعف اعتماد به نفس احساسات منفی هستند که کودک مبتلا به لکنت را متأثر می‌سازند. گمان می‌رود این احساسات در مراحل اولیه به سراغ کودک می‌آید و کم‌کم در او نهادینه می‌شود. البته در این مورد تاریخ یا سن مشخصی را نمی‌توان ذکر کرد، چون زمان آن در افراد متفاوت است.

بعضی از بزرگسالان مبتلا به لکنت زبان، مسدود شدن ناگهانی تکلم را به حالتی شبیه به «جن‌زدگی» توصیف کرده‌اند، گویی کسی روح آنها را تسخیر می‌کند. غیرقابل پیش‌بینی بودن و ناشناخته بودن علت گرفتگی زبان و مسدود شدن تکلم، شخصی را دچار ترس می‌کند و اعتماد به نفس او را در معرض آسیب قرار می‌دهد. شخص همواره می‌ترسد در لحظه‌های مهم و حساس دچار لکنت شود و احساس عدم کنترل در او شکل می‌گیرد.

خلاصه اینکه، کودکان از مشکل خود آگاه هستند و وقتی والدین از فرزند خود دربارهٔ مشکلش سؤال می‌کنند، آگاهی کودک از مشکل خود آنها را متعجب می‌کند. هر چند ممکن است کودکان خردسال نتوانند مشکل را به‌طور مشخص تعیین و تعریف کنند، اما کاملاً آن را احساس می‌کنند و اگر از آنها سؤال شود که آیا گاه کلمات آنها گیر می‌کند یا خیر، پاسخشان مثبت خواهد بود. کودکی هم که هنگام لکنت گریه می‌کند تا مادرش به کمکش بیاید و صحبت او را تمام کند، به مشکل خود کاملاً آگاهی دارد. مسئله مهم این است که با دادن آگاهی لازم به کاهش ترس و نگرانی کودک کمک کنیم.



علل لکنت زبان

فراگیری مهارت سخن‌گویی به علت اساس فیزیکی آن یک علم به شمار می‌رود. به موازاتی که آگاهی از بدن انسان و پیچیدگی آن بیشتر می‌شود، فرضیه‌هایی که به تبیین سخن‌گویی و تکلم می‌پردازند نیز دقیق‌تر و پیچیده‌تر می‌شوند. در واقع شناخت علمی ما از کارکرد و فعالیت‌های بدن انسان کامل نیست و هر روز به ابعاد آن اضافه می‌شود.

روان‌شناسی، فیزیولوژی و آسیب‌شناسی تکلم و زبان هر یک علل متعددی را برای لکنت زبان بر شمرده‌اند، اما هنوز تبیین قطعی و روشنی درباره آن وجود ندارد. مقوله‌های وسیعی که در تعریف و توصیف لکنت زبان به کار می‌روند به عوامل فیزیولوژیکی و محیطی اشاره می‌کنند. هر یک از این نظریه‌ها به جنبه خاصی از مشکل می‌پردازد و به‌طور جامع آن را بررسی نمی‌کند. ویراست پنجم کتاب «پزشکی کودکان»^۱، لکنت زبان را این‌گونه تعریف می‌کند: «پدیده طبیعی گذرایی که هنگام تنش و فشار روانی در بعضی از کودکان ظاهر می‌شود.» در ادامه تعریف چنین آمده است که با فروکش کردن فشار عاطفی، لکنت زبان نیز خود به خود از بین می‌رود. این تعریف در عین حال که توصیفی اساسی از لکنت زبان به دست می‌دهد، از ارائه علت دقیق آن باز می‌ماند. متخصصان عموماً بر این عقیده‌اند که لکنت علل گوناگونی دارد و احتمالاً ژنتیک یکی از

آنهاست که بعضی از افراد را آسیب پذیر می سازد. در بخشهای بعدی به نظریه های فیزیولوژیکی و محیطی می پردازیم.

نظریه های نوروفیزیولوژیکی

نظریه های نوروفیزیولوژیکی بر اساس تحقیقات وسیع دانشمندان درباره سازوکار تکلم و مغز بنا شده است. تحقیقات اخیر بر حنجره و عملکرد آن به عنوان خاستگاه لکنت زبان تکیه می کند. حنجره حاوی تارهای صوتی یا ماهیچه هایی است که برای تولید صدا ضروری اند. بررسی ها نشان می دهد که این ماهیچه ها هنگام لکنت کشیده و قفل می شوند. وقتی شخصی در وضعیت راحت و عادی تکلم با مانعی پیش بینی نشده مانند کلید شدن تارهای صوتی روبه رو می شود، واکنش خودکار فرد تلاش برای غلبه بر مانع است. شخص تلاش می کند به عملکرد طبیعی مطلوب یعنی حرکت تارهای صوتی برسد. وقتی فرد دچار لکنت می شود، پیوسته سعی می کند تارهای صوتی را به الگوی حرکت طبیعی بی زحمت خود بازگرداند. این تلاش قابل مشاهده چیزی است که عموماً به آن لکنت گفته می شود.

نظریه نوروفیزیولوژیکی دیگری وجود دارد که به مغز مربوط می شود. در اینجا گمان می رود لکنت زبان به ساختارها یا عملکردهای معیوب مغز مربوط باشد. همان طور که می دانید مغز به دو بخش نیمکره راست و چپ تقسیم می شود. سمت چپ مغز منشأ تولید صدا و سمت راست منشأ فعالیتهای غیرکلامی و موسیقی است. امروزه، پژوهشگران با استفاده از تکنولوژی و تهیه نوار مغزی، فعالیت الکتریکی مغز را مطالعه می کنند. آنچه تاکنون به ثبت رسیده نشان می دهد که فعالیتهای مغزی مربوط به موضوعات کلامی و غیرکلامی در اشخاص مبتلا به لکنت، برخلاف دیگران، در یک نیمکره یعنی نیمکره راست انجام می شود و این امر علت لکنت و تفاوت آنها با دیگران است.

نظریه های محیطی

بر پایه بعضی از نظریه ها، لکنت مستقیماً به تغییر محرکها یا وقایع محیطی مربوط است. در اینجا نارسایی تکلم یا لکنت، متغیری است که به شنونده بستگی دارد. ممکن است شخصی که با یک کودک به صورتی روان و رسا صحبت می کند، در برخورد با یک شخص بزرگسال دچار لکنت شود. فرضیه ای قدیمی^۱ به عنوان اساس لکنت زبان پذیرفته شده بود که بر طبق آن، تشخیص پدر و مادر مبنی بر لکنت زبان در فرزندشان، این ذهنیت را در او ایجاد می کند که لکنت دارد نه اینکه او خود مشکلی را احساس کرده باشد. در نتیجه، در پاسخ به چنین تشخیصی کودک باور می کند که در تکلم او مشکلی وجود دارد و بعد سعی می کند از مشکلی که والدین تصور کرده اند، دوری کند. اگر چه این فرضیه سالها مورد قبول عامه بوده است، اما امروزه طرفدار ندارد.

فرضیه های دیگری هم وجود دارد که شرطی شدن را عامل لکنت زبان می دانند. طبق این فرضیه ها ممکن است کودک برخی رفتارهای اجتنابی را به تدریج فرا گیرد که تبدیل به لکنت زبان شوند. والدین با اظهار نظره های منفی یا با سعی برای اصلاح نارسایی تکلم فرزندشان موجب می شوند که کودک نسبت به نارسایی طبیعی تکلم خود نگران شود و سرانجام از اصوات، کلمات یا اعمال خاصی بترسد و از مواجهه با آنها خودداری کند.

عده دیگری تصور می کنند لکنت زبان رفتاری اکتسابی است و پیشامدهایی که همزمان با آن اتفاق می افتد آن را تقویت می کند. به عبارت دیگر، وقتی رفتار یا عملی از شخص سر می زند، تکرار بعدی آن به نحوه برخورد دیگران با آن رفتار بستگی دارد. اگر شخص در مقابل رفتارش پاداش بگیرد و تشویق شود احتمالاً بیشتر آن را تکرار می کند، اما اگر در

مقابل رفتارش تنبیه شود، نگران می‌شود و سعی می‌کند از آن رفتار خودداری کند.

اگر فردی که دچار لکنت می‌شود در موقعیت خاصی نتواند روان صحبت کند، احساسات منفی خود را به آن موقعیت نسبت می‌دهد و بعد از آن اگر در موقعیت مشابهی دوباره دچار لکنت شود، این رفتار تقویت می‌گردد. کم‌کم فرد تصور می‌کند چنین موقعیتی است که موجب نارسایی گفتار او می‌شود و از این رو از مواجهه با موقعیتهای مشابه می‌گریزد. وجود نگرانی موجب افزایش فشار روانی می‌شود و اگر فرد نتواند در آینده از چنین موقعیتی احتراز کند، نزدیک شدن به آن تنش او را تشدید می‌کند. به این ترتیب لکنت به عنوان بخشی از آن موقعیت یا ملازم با آن درمی‌آید، نه رفتاری که به خودی خود اتفاق بیفتد. تنها موفقیت در روان صحبت کردن در موقعیتهای مشابه می‌تواند نگرانی و رفتارهای شرطی شده را کاهش دهد.

مشکل این فرضیه‌ها این است که بین رفتار و فرایند تکلم یا جنبه‌های فیزیکی لکنت به هیچ ارتباط کارکردی اشاره نمی‌کنند. یک نگرش منطقی‌تر در تبیین علت لکنت آن است که شرطی شدن را در ارتباط با کارکرد فیزیکی تارهای صوتی و مغز مورد مطالعه قرار می‌دهد.



کودکان و تنش

به نظر متخصصان فشار عصبی و تنش، لکنت را در کودکان و بزرگسالان تشدید می‌کند. موقعیتهای تنش‌زا تأثیری فزاینده دارند. در زندگی روزمره عوامل بیشماری می‌تواند در کودکان و بزرگسالان تنش ایجاد کند.

طبق نظریهٔ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، کودکان اغلب از این می‌ترسند که بزرگسالان آنها را درک نکنند. ظاهراً در بعضی از سنین ترس کودکان بیشتر می‌شود. خردسالان اغلب از امور ساده‌ای وحشت دارند که ممکن است آنها را از پا درآورد، مانند ترس از بعضی حیوانات یا تاریکی. این ترسها معمولاً بدون هیچ درمان خاصی به مرور از بین می‌روند. اما زمانی که این ترسها وجود دارند، فشار زیادی در کودک ایجاد می‌کنند که درک آن برای ما مشکل است.

اغلب امور و عوامل بسیار عادی زندگی نیز همچون مردم، اقتدار و ابهت، هیجان، موقعیتهای گوناگون و وقایع بیرونی می‌توانند در کودک فشار عصبی و اضطراب ایجاد کنند.

مردم

اضافه شدن یک شخص دیگر به یک موقعیت می‌تواند موجب انقباض عضلانی و تنش در تمام افراد از جمله شخص مبتلا به لکنت شود. البته ممکن است فرد جدید تهدیدآمیز نباشد یا حتی تعاملی هم با او نداشته باشد. نکته جالب اینجاست که هر چه سن تازه وارد نسبت به سایرین

بیشتر باشد میزان تنش نیز بیشتر می شود. برخورد روزانه کودک با دیگران را با توجه به سنشان در نظر بگیرید. او با افراد هم سن و سال خود، کودکان بزرگ تر و بزرگسالان برخورد دارد. در مدرسه نیز فرصتی است که هر روز کودک با تمام این سطوح سنی در تعامل باشد و هر چه تعداد این افراد بیشتر باشد احتمال تشدید تنش نیز بیشتر می شود.

علاوه بر سن، اندازه فیزیکی و میزان آشنایی فرد نیز در میزان تنش مؤثر است. افراد درشت هیکل و قدرتمند معمولاً تهدیدآمیز تلقی می شوند خاصه از دیدگاه کودک. گفت و گو با غریبه ها نیز ممکن است نگرانی کودک را تشدید کند. تمام این واکنش ها کاملاً طبیعی است و میزان نگرانی حاصل از آنها درجات متفاوتی دارد.

اقتدار و ابهت

عامل دیگری که می تواند تنش و نگرانی را تشدید کند اقتدار و ابهت شخص از دید کودک است. تأثیر این عامل نیز در ارتباط با سن شخص کم و زیاد می شود. همه ما می توانیم افرادی را به یاد آوریم که وجودشان تهدیدآمیز تلقی می شود. نمونه های بارز آن عبارتند از پلیس، دکتر، وکیل، معلم، مدیر مدرسه، اشخاص روحانی و اشخاص آشناتر که عبارتند از اقوام، دوستان و حتی شخصی از جنس مخالف.

تصور کنید هر یک از این اشخاص بر فردی که قد او نود سانتی متر است چه تأثیری می توانند داشته باشند! ارتباط با این افراد حتی برای اشخاصی که اعتماد به نفس دارند، معمولاً تنش زا است. آسایش خاطر تنها زمانی حاصل می شود که موقعیت خاتمه پیدا کند و عامل نگرانی کنار رود. با این حال، ترس و تنش ممکن است تا مدتی پس از کنار رفتن عامل آن باقی بماند. تصور برخورد دوباره با فرد نیز ممکن است باعث تداوم نگرانی شود.

والدین نیز مظهر اقتدارند. آنها قانون و حدود را تعیین می‌کنند و نظم و انضباط برقرار می‌سازند و اینها همه از ویژگیهای اقتدار است. این نقش ویژه که گریزی از آن نیست، کودک را تحت فشار قرار می‌دهد. واقعاً هیچ کس دوست ندارد مرتب صحبتش تصحیح شود، مورد تنبیه قرار بگیرد و به او گفته شود چه باید بکند و چه نباید بکند. فرزندان والدینی که موفقیت‌کاری آنها مستلزم اعمال قدرت، دقت و سخت‌گیری است، بیشتر دچار لکت می‌شوند. خودداری از انتقال رفتارهای شغلی به محیط خانه اغلب دشوار است و ظاهراً کودکان نسبت به این موضوع حساس‌تر از دیگران هستند.

هیجان

تنش و نگرانی معمولاً با واکنش‌ها یا موقعیتهای منفی همراه است. اما هیجان نیز می‌تواند موجب کشیدگی عضلات و تنش شود. بنابراین، شرکت در جشن تولد، بازی ویدئویی یا کامپیوتری یا تماشای مسابقه فوتبال و امثال آن همان تأثیری را روی جسم و بدن دارد که خوانده شدن به دفتر مدیر یا باختن در بازی بیس‌بال.

موقعیتها

موقعیتهای تنش‌زا به دو دسته آشنا و ناآشنا (نامطمئن) تقسیم می‌شوند. آشنایی از طریق تکرار یک تجربه یا تجربه‌های مشابه حاصل می‌شود. این موقعیتها می‌توانند تأثیر عمیقی برجای بگذارند، به خصوص اگر با تجربه‌ای منفی همراه باشند. به همین دلیل، وقتی شخص می‌خواهد برای بار دوم با چنین موقعیتی برخورد کند، تا حدی دچار اضطراب و نگرانی می‌شود. اگر پاسخ دادن به سؤالات در کلاس، شوت کردن توپ در لحظه حساس بازی، خواستگاری یا بازی کردن با بعضی از دوستان برای اولین بار موفقیت‌آمیز نباشد، بار دوم می‌تواند موجب نگرانی و اضطراب فرد

شود. حتی صرف یادآوری یا پیش‌بینی وقوع دوباره آن پیشامد می‌تواند موجب نگرانی شود.

روبه‌رو شدن با اشخاص، اماکن، اشیاء و فعالیتهای جدید نیز تا حدی تنش‌زاست. این تنش ناشی از آن است که شخص نمی‌تواند پیش‌بینی کند که این امور تأثیری مثبت دارند یا منفی؛ به نفع او هستند یا به ضرر او و تا این تردید و عدم اطمینان رفع نشود همچنان به عنوان عامل اضطراب عمل می‌کنند. (نمونه بارز این نگرانی در کودکان در آغاز اولین سال تحصیلی قابل مشاهده است.)

وقایع بیرونی

امور و وقایع متعددی می‌تواند عامل اضطراب در زندگی کودک باشد. مانند مشاجرات خانوادگی، تولد خواهر یا برادر جدید، جابه‌جایی خانواده، طلاق والدین یا اقوام و دوستان نزدیک کودک. تغییر و تحول از هر نوعی که باشد برای کودک تنش‌زاست.

بنابراین، عوامل تنش‌زای یادشده چه به تنهایی و چه در ترکیب با عوامل دیگر به اضطراب و نگرانی کودک می‌افزاید.

بخش دوم

مددجویی از متخصصان باتجربه

مرحله بعد از تشخیص لکنت زبان، پیدا کردن بهترین امکان درمانی است. این بخش به بررسی امکانات موجود برای والدین و کودک جهت تشخیص و رفع لکنت زبان می‌پردازد. سپس به نقش کودک در روند درمان و پیش‌بینی نتایج روشهای درمانی می‌پردازیم. در پایان رهنمودهایی ارائه می‌شود که والدین بتوانند با پیروی از آنها در این دوره به فرزند خود کمک کنند.



چه زمانی کمک بخواهیم

والدین کودکان خردسال مبتلا به لکنت هنگام مراجعه به درمانگر سؤالات خود را با مطرح کردن این موضوع آغاز می‌کنند که نمی‌دانند چه باید بکنند. آنها نمی‌دانند آیا واقعاً لکنت زبانی وجود دارد یا اینکه در این مورد مبالغه می‌کنند. معمولاً والدین پس از سپری شدن اولین دوره و شروع دوره بعد که نارسایی تکلم با شدت بیشتری آغاز می‌شود، در صدد چاره‌جویی برمی‌آیند. آنها تلاش و تقلای کودک را مشاهده می‌کنند و می‌خواهند کاری انجام دهند، اما نمی‌دانند چه کنند. آنها معمولاً توصیه پزشک اطفال را مبنی بر نادیده گرفتن لکنت کنار می‌گذارند و به اصرار اقوام و خویشان که احساس می‌کنند واقعاً باید مشکل بزرگی وجود داشته باشد، در جستجوی کمک برمی‌آیند.

پاسخ به چند پرسش می‌تواند به تشخیص لکنت در کودک کمک کند. این پرسش‌ها اطلاعات مطرح شده در فصل ششم «علل لکنت زبان» را خلاصه می‌کند و مرجعی در اختیار ما قرار می‌دهد تا به کمک آن دریابیم که آیا مشکل تکلم، یک نارسایی معمولی است یا باید حتماً به فکر درمان آن باشیم.

۱. آیا شخص دیگری نیز در خانواده دچار لکنت زبان هست؟
۲. آیا در حال حاضر از اقوام (خاله، عمه، عمو، دایی، خاله‌زاده‌ها و عموزاده‌ها) لکنت زبان دارد؟ در گذشته چگونه؟
۳. آیا فرزندان با زحمت و تقلای کلمات را ادا می‌کند؟

۴. آیا زمانی که فرزندان سعی می‌کنند کلمه‌ای را ادا کند حرکات غیر ضروری مانند چشم برهم زدن و پا کوبیدن، انجام می‌دهد؟
۵. آیا وقتی فرزندان سعی می‌کند صحبت کند از مشکل خود آگاه است؟
۶. آیا هنگام لکنت، فرزندان ناراحت یا عصبانی می‌شود؟ (مثلاً آیا اتفاق افتاده است هنگام لکنت از گفتن مطلب مورد نظرش صرف نظر کند یا درباره مشکل خود با شما حرف بزند؟)
۷. آیا وقتی فرزندان در ادای کلمه‌ای دچار مشکل می‌شود، کلمه دیگری را جایگزین آن می‌کند؟ در گذشته چطور؟
۸. آیا فرزندان در اولین کلمه‌ای که سعی دارد بگوید، گیر می‌کند؟
۹. آیا به نظر می‌رسد فرزندان سریع صحبت می‌کند؟
۱۰. آیا لکنت زبان مدتی رفع می‌شود و دوباره برمی‌گردد؟
۱۱. آیا به عنوان والدین کودک در مورد آنچه اتفاق می‌افتد نگران، مضطرب یا سردرگم هستید؟

اگر پاسخ به هر یک از این پرسش‌ها مثبت باشد، این امکان وجود دارد که فرزندان تنها یک نارسایی تکلم طبیعی و گذرا نداشته باشد. بنابراین کسب اطلاعات بیشتر درباره وضعیت کودک و آنچه می‌توان برای بهبود آن انجام داد به نفع شما و فرزندان خواهد بود. استفاده از تدابیر ساده از سوی والدین در زودترین زمان ممکن (دو یا دو سال و نیم) می‌تواند نتایج مثبت ماندگاری برجای بگذارد.

سن کودک هر چه باشد - دو سال به بالا - مددجویی ضروری است، به‌ویژه اگر کودک درباره وضعیت تکلم خود اظهار نگرانی کند. یکی از بهترین کارها برای پیشگیری از مشکلات روانی یا عاطفی ناشی از لکنت، درک و شناخت علت مشکل است. اگر فرد علت لکنت را بداند بهتر می‌تواند برای کنترل آن تصمیم بگیرد.

وقتی کودکان بزرگ‌تر می‌شوند (بین ده تا نوزده سال) متقاعد کردن آنها برای لزوم تدابیر درمانی دشوار می‌شود. اما اگر لکنت ابتدا در این سنین ظاهر شود شناخت علل احتمالی و روشهای کنترل آن در تصمیم‌گیری نوجوانان جهت اصلاح و بهبود تکلمشان فوق‌العاده تأثیرگذار است.

بنابراین هیچ‌گاه برای مددجویی خیلی زود یا خیلی دیر نیست. مددجویی در هر مرحله‌ای به نفع کودک و والدین خواهد بود.

پزشک اطفال اولین مرجعی است که والدین به آن روی می آورند و معمولاً اولین فرد متخصص خارج از خانواده است که به طور مرتب با او دیدار و مشورت می شود. پزشک اطفال به عنوان متخصص در رشد کودک در نظر گرفته می شود.

متأسفانه در خصوص ماهیت و درمان لکنت زبان باید بگوییم که پیشرفت در حوزه زبان و تکلم کندتر از آن است که جامعه پزشکی آن را دریافته باشد. تجربه کاری در بیمارستان نشان داده که توصیه های امروزی در زمینه لکنت زبان تفاوتی با بیست و پنج سال پیش نکرده است. اکثر پزشکان به والدین توصیه می کنند که لکنت زبان کودک را در مرحله فراگیری تکلم نادیده بگیرند. این رفتار به عنوان مرحله ای از رشد مورد چشم پوشی قرار می گیرد. ممکن است والدین از فرزند خود بخواهند هنگام رویارویی با مشکل آهسته تر حرکت کند. اما توصیه بسیار شایع و همگانی این است که هیچ کاری انجام ندهید و بسیار مراقب باشید که توجهی به لکنت کودک نشان ندهید. این توصیه بر این فرض استوار است که تصدیق نارسایی تکلم، در صورتی که کودک از آن آگاه شود، می تواند واقعاً منجر به لکنت شود.

فقط زمانی که نارسایی تکلم تا سن چهار و پنج سالگی ادامه پیدا می کند یا اولیای مدرسه مشکلی را تشخیص می دهند، پزشکان به والدین توصیه می کنند به متخصصان رجوع کنند. ناگفته نماند که تمام پزشکان

این‌گونه نیستند، اما شمار قابل توجهی از آنها چنین توصیه می‌کنند. این توصیه دو اشکال دارد. نخست اینکه تدبیر درمانی مناسب را به تأخیر می‌اندازد و چنان تأثیری منفی بر کودک می‌گذارد که در روحيات یا رشد نامناسب مهارت‌های ارتباطی او قابل مشاهده است. اشکال دوم که ناراحتی بیشتری برای کودک ایجاد می‌کند، این است که نگرانی او را بیشتر می‌کند. به کودکی گفته بودند که بالاخره یک روز لکنت او تمام می‌شود و او هر روز که از خواب بیدار می‌شد از مادرش سؤال می‌کرد آیا «امروز روز آخر» است یا نه. این سؤال تا بیست سالگی در ذهن کودک باقی ماند تا اینکه سرانجام خانواده در صدد چاره‌جویی برآمد و درمان آغاز شد. در مورد دیگری یک کودک هفت ساله گریه‌کنان نزد مادرش رفت و از او پرسید: «چرا من نمی‌توانم حرف بزنم؟» خانواده‌ها به پزشکان اعتماد دارند، آنها را مرجع قدرت می‌دانند و برای قضاوتشان ارزش قائلند. وقتی والدین برخلاف توصیه پزشکان عمل می‌کنند، تصور می‌کنند عهد و پیمان مهمی را شکسته‌اند و از این رو احساس گناه می‌کنند. آنها هر روز با مشاهده سختی کشیدن فرزندشان بیشتر ناراحت و نگران می‌شوند، اما نمی‌دانند آیا باید به توصیه پزشک خود گوش کنند و شاهد رنج کشیدن فرزندشان باشند یا خیر. مشاوره بیشتر جهت یادگیری و شناخت بهتر لکنت معمولاً کاری بجاست. مراجعه به افراد متخصص برای درک عمیق‌تر لکنت حائز اهمیت است، همان‌طور که ممکن است در مورد بیمارهای پیچیده برای شناخت بهتر بیماری چنین کنیم.

وقتی والدین توصیه‌های دیگری دریافت می‌کنند، بجاست که آن را با پزشک فرزند خود در میان بگذارند. والدین می‌توانند برای پزشک فرزند خود مانند منبع اطلاعاتی عمل کنند و آنها را از یافته‌های خود مطلع سازند و آنها را به تدبیر درمانی تبدیل کنند. این کار به کودک دیگری که ممکن است در آینده دچار همین مشکل شود، کمک خواهد کرد.

عده زیادی، به خصوص بزرگسالانی که دچار لکنت می‌شوند گمان می‌کنند لکنت مشکلی روانی است. فرضیه‌هایی که در فصل ششم «علل لکنت زبان» مطرح شد این عقیده را تأیید می‌کند. تشخیص عوامل تنش‌زایی که در فصل هفتم «کودکان و تنش» مورد بحث قرار گرفت، همیشه آسان نیست. حتی اگر تشخیص آنها ممکن باشد، برخورد با آنها برای کودکان (و نیز بزرگسالان) دشوار است. روان‌شناس یکی از بهترین مراجعی است که برای یادگیری روشهای کنار آمدن با تنش می‌توان با او مشاوره کرد. راهکارهای متعددی برای سازگاری با تنش وجود دارد. به علاوه اگر نتایج حاصل از روند گفتاردرمانی، ترس و نگرانی توأم با لکنت را از بین نبرد ممکن است استفاده از کمک تخصصی ضروری شود.

بعضی از کودکان از لکنت خود برای کنترل والدین استفاده می‌کنند. وقتی آنها دچار لکنت می‌شوند نگرانی والدین خود را تشخیص می‌دهند و از آن به نفع خود استفاده می‌کنند. عده دیگری هم از رهنمودهای والدین خود سرپیچی می‌کنند. بنابراین، والدین دیگر نمی‌توانند کنترل خود را که عامل مهمی در کمک به یادگیری کودک است، حفظ کنند و موقعیتی به دست نمی‌آورند و هر چند این امر نادر است، اما گاه اتفاق می‌افتد. والدین و فرزندانشان می‌توانند با کمک روان‌شناس اوضاع را به نفع هر دو طرف بهبود بخشند.

بعضی از کودکان سعی می‌کنند خود را نیز تحت کنترل درآورند. این

عده، عامل فشار خودشان هستند. اینها کمال طلبانی هستند که اگر اشتباهی از آنها سر بزنند به شدت ناراحت می شوند. ممکن است یادگیری کارهای جدید برای آنها بسیار تنش‌زا باشد. از آنجا که آنها معیارهای بسیار بالایی دارند اجازه هیچ‌گونه خطایی را به خود نمی دهند! آموزش به کودکی که خود عامل فشار است خیلی دشوار است. در موقعیتی مانند درمان لکنت که رفع یا کنترل تنش و نگرانی اهمیت دارد، چنین رفتاری موجب شکست فرد می شود. این رفتار ممکن است در کودکان سه یا چهار ساله مشاهده شود و با گذشت زمان شدت یابد. چنین کودکانی می توانند با استفاده از کمکهای تخصصی، سخت‌گیری نسبت به خود را کاهش دهند و از این رهگذر در یادگیری راهکارهای درمانی پذیرا تر باشند. نکاتی که هنگام مشورت، بیشتر باید در نظر داشت عبارتند از:

۱. آیا کودک نسبت به خود خیلی سخت‌گیر است؟
۲. آیا هنگامی که کودک تکلیفش را انجام می دهد در صورت بروز خطا و اشتباه خیلی ناراحت می شود؟
۳. آیا در تمام کارها کمال طلب است؟
۴. آیا وقتی فرد بزرگسالی سعی می کند چیز تازه‌ای به او بیاموزد از همکاری با او خودداری می کند؟

صحبت با روان‌شناس برای والدین نیز مفید است. اگر مشکل لکنت فرزند پدر و مادری را از پای درآورد و گیج و سردرگم کند، شاید لازم باشد به کمک روان‌شناس احساسات و انتظارات خود را بررسی کنند. پیدا کردن دیدی واقع‌بینانه و تصویری ملایم‌تر از مشکل تکلم به والدین کمک می کند با مشکلات بهتر کنار آیند. وقتی آنها با ماهیت لکنت و بعضی از علل آن آشنا می شوند، متوجه می شوند چه کاری باید انجام دهند و ممکن است نیازی به کمک بیشتر نباشد. فقدان اطلاعات مرتبط و موثق درباره لکنت زبان سبب بروز اضطراب و نگرانی می شود و

تصویری غیر واقعی از آن می‌سازد که بی‌جهت اوضاع را پیچیده‌تر می‌کند. (به فصل سی و هفتم، سی و هشتم و سی و نهم در بخش پنجم نیز مراجعه کنید.) نکاتی که والدین هنگام مددجویی از روان‌شناسان باید در نظر بگیرند عبارتند از:

۱. آیا پذیرش مشکل تکلم فرزندان برای شما دشوار است؟
۲. آیا به علت لکنت فرزندان درباره آینده او بیش از حد نگران هستید؟
۳. آیا می‌توانید با فرزندان کار کنید یا اینکه هنگام راهنمایی او مرتب دچار درگیری می‌شوید؟

پس از شروع و طی شدن دوره‌ای از درمان و کسب اطلاعات تخصصی در زمینه آسیب‌شناسی تکلم و زبان، در صورت باقی ماندن رفتارهای یاد شده باید از کمک بیشتری بهره بگیرید.

تجربه نشان داده است کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالانی که در درمان لکنت زبان به موفقیت چشمگیری رسیده‌اند، به حدی می‌رسند که ظاهراً پیشرفت بیشتر از آن دیگر ممکن نیست. گاهی بازگشت به لکنت هم اتفاق می‌افتد. برخلاف تلاشی که این عده برای تثبیت مهارت‌های درمانی می‌کنند، این احتمال هم وجود دارد که احساس سرخوردگی کنند و لکنت دوباره ظاهر شود. توصیه می‌شود این اشخاص به مشاور متخصص مراجعه کنند. آنها باید بدانند چه چیزی مانع پاسخگویی آنها در روند یادگیری است و انرژی و تلاش آنها را برای بهبود وضعیت گفتارشان مسدود می‌کند.

بعضی از نوجوانان و بزرگسالان به این دلیل نمی‌توانند مهارت‌های درمانی را به کار ببرند که نمی‌دانند واکنش دیگران نسبت به گفتار بدون لکنت آنها چگونه خواهد بود. شخصی اظهار می‌کرد که وقتی دچار لکنت می‌شد می‌دانست دیگران چگونه با او رفتار خواهند کرد و اگر چه این طرز برخورد را دوست نداشت ولی می‌توانست آن را پیش‌بینی کند.

اما حالا می‌ترسد، چون کنار آمدن با امور ناشناخته خیلی مشکل است و برای او بازگشت به لکنت راحت‌تر از کاربرد مهارت‌های جدید تکلم است. در این موارد نیز مشاوره بسیار مفید و ارزشمند است.

اگر پاسخ به پرسش‌های ذیل مثبت باشد مشاوره با روان‌شناس برای کودکان بزرگ‌تر و نوجوانان (سیزده تا نوزده سال) مفید خواهد بود:

۱. مدتی را که طبق برنامه درمانی عمل کرده‌ام و تمام نیروی خود را به کار گرفته‌ام، چقدر پیشرفت کرده‌ام؟ کم یا زیاد؟

۲. آیا با وجود آنکه می‌توانم بدون لکنت صحبت کنم، از به کار بردن مهارت‌های آن در موقعیت‌های واقعی زندگی می‌ترسم؟

۳. آیا هنوز هم از بیم به لکنت افتادن در موقعیت‌هایی که امکان صحبت کردن دارد می‌گریزم؟

۴. آیا اگر بخواهم روان صحبت کنم از واکنش دیگران می‌ترسم؟ آیا ترجیح می‌دهم در بیشتر موقعیت‌ها با لکنت صحبت کنم و در این حالت احساس راحتی بیشتری می‌کنم؟

درگزینش روان‌شناس بهتر است فردی را انتخاب کنید که در کار با افراد مبتلا به لکنت تجربه داشته باشد. ببینید چقدر در کار خود موفق است؛ با چه گروه سنی کار می‌کند و چه مهارت‌ها و روش‌هایی را به کار می‌گیرد. نکته دیگری که بسیار اهمیت دارد این است که هر متخصصی که با کودک کار می‌کند باید به‌طور منظم با خانواده ارتباط داشته باشد. اگر کودک نزد متخصص گفتاردرمانی می‌رود، روان‌شناس باید برای هماهنگی برنامه‌های درمانی با والدین صحبت کند. سودمندترین حالت برای کودک این است که نظر روان‌شناس و درمانگر در مورد علت یا ماهیت لکنت یکسان باشد و روند درمانی او را بپذیرد. توافق بر سر روش و دوره درمان، روند بهبود را تسهیل می‌کند و سرعت یادگیری را افزایش می‌دهد.

متخصصانی که در زمینه برقراری ارتباط و اختلالاتی مربوط به آن تعلیم می‌بینند به عنوان آسیب‌شناس تکلم و زبان، متخصص گفتاردرمانی یا معلم تکلم شناخته می‌شوند. تخصص آنها در رشد زبان و تکلم است. این افراد حداقل یک دوره آموزشی چهار ساله را در دانشگاه طی می‌کنند که تأکید آن بر آسیب‌شناسی تکلم است. پزشکان و روان‌شناسان به لحاظ حوزه تخصصی خود آموزش محدودی در رشد ارتباطات دارند، حال آنکه آسیب‌شناسان در تمام دوره آموزشی خود صرفاً به این موضوع می‌پردازند.

تکلم و زبان حوزه وسیعی است که زمینه‌های متعدد گوناگونی را در بر می‌گیرد. رشد زبان و اختلالات آن، سکتی و اختلالات عصبی، رشد تکلم و صوت و اختلالات آن، بلعیدن و اختلالات ناشی از آن، مراقبت از صدا و اختلالات اندامهای صوتی تنها معدودی از این زمینه‌هاست که هر یک حوزه تخصصی خود را دارند.

آسیب‌شناس تکلم مانند روان‌شناس برای حل مشکلات ارتباطی روش‌های گوناگونی را آموزش می‌بیند. برنامه آموزشی آسیب‌شناس و اولویتهای فرد مبتلا به لکنت تعیین‌کننده برنامه درمانی خواهد بود. برای درمان لکنت تنها «یک روش درست» وجود ندارد، بلکه چندین راه حل وجود دارد. همان‌طور که دیدیم فصل ششم «علل لکنت زبان»، علل و فرضیه‌های مختلفی را مورد بحث قرار می‌دهد. درمانگران با توجه به فرضیات گوناگونی که در دوره آموزشی خود آنها را فراگرفته‌اند، به جنبه‌های متفاوتی از لکنت زبان توجه می‌کنند. بعضی از برنامه‌های درمانی معتبرند و کارایی آنها به اثبات رسیده است. برنامه‌های موفق درمانی سرعت تکلم را بالا می‌برند، با روش منظم و سازماندهی شده اضطراب و تنش را کاهش می‌دهند و درباره ماهیت لکنت زبان آموزش و اطلاعات لازم را در اختیار فرد می‌گذارند؛ علاوه بر آن، به علت تفاوت نیاز کودکان با بزرگسالان توجه به این نکته حائز اهمیت است که روش درمانی باید با توجه به سن کودک تغییر کند.

همان‌گونه که در انتخاب پزشک اطفال دقت می‌شود در انتخاب متخصص گفتاردرمانی نیز باید دقت شود. تخصص و تجربه کاری دو معیار مهم در زمینه لکنت کودکان است که در درجه اول باید مورد ملاحظه قرار گیرند. هنگام انتخاب متخصص گفتاردرمانی سؤالات زیر را در نظر داشته باشید.

مدرک آموزشی درمانگر چیست؟

تخصص و آموزش مستمر در کار و پایبندی به اصول اخلاقی و شغلی از جمله نکاتی است که باید به آن توجه داشته باشید. بهترین حالت (به غیر از دوره دکترا) داشتن مدرک کارشناسی ارشد در آسیب‌شناسی تکلم همراه با مطالعات و آموزشهای دوره کارشناسی است.

هر چند مدرک و درجه تحصیلی مهم تلقی می‌شود، اما ممکن است بعضی درمانگران به سبب تجربه عملی طولانی در زمینه لکنت زبان، بهتر بتوانند شما را یاری کنند.

درمانگر درباره لکنت چه آموزشهایی دیده است؟

دوره آموزشی درمانگر عامل مهم دیگری است که باید به آن توجه داشت. ممکن است دوره آموزش دانشگاهی در این زمینه خیلی کلی و خلاصه باشد و اطلاعات دقیق لازم برای برخورد با پیچیدگیهای لکنت زبان را به دانشجو نیاموزد. دوره‌ها و کارگاههای آموزشی جبرانی شناخت کامل‌تری از لکنت و بینش عمیق‌تری از فرآیند درمان به دست می‌دهد. سوال دیگری که باید در نظر داشته باشید این است که آیا درمانگر پس از فارغ‌التحصیلی از آموزشهای ضمن خدمت برخوردار می‌شود یا خیر؟

به علاوه، تجربه کاری درمانگر در درمان لکنت نیز عامل مهمی است که باید به آن توجه داشت. تجربه عملی بسیار با ارزش‌تر از محفوظات ذهنی است که در واقع به کار بستن موفقیت‌آمیز و مؤثر آموزشهایی است که در روند درمان به کار می‌آیند.

درمانگر تاکنون چند کودک را درمان کرده است؟

هر چند تجربه عملی در زمینه لکنت بزرگسالان در اتخاذ روش درمانی مؤثر برای کودکان ضروری و غیرقابل چشم‌پوشی است، اما نباید از نظر دور داشت که کار کردن با کودک مستلزم مهارتهای متفاوتی است. چنین

تجربه‌ای درباره مشکلاتی که ممکن است بعدها در صورت رسیدگی نکردن به لکنت در زندگی فرد پیش آید، بینش عمیق‌تری به دست می‌دهد. با وجود این، بسیاری از درمانگران در هر دو زمینه مهارت دارند.

درمانگر از چه روشی استفاده می‌کند؟

در درمان لکنت چندین روش موفق وجود دارد. درمانگر باید بتواند روش مورد نظر خود را برای خانواده تشریح کند و به پرسش‌های والدین پاسخ دهد. اگر والدین دیگری که قبلاً از این روش استفاده کرده‌اند مایل باشند در جلسه توجیهی درمانگر شرکت کنند و درباره کارایی روش مورد بحث نظر بدهند، والدین نباید از در میان گذاشتن موضوع با درمانگر احساس ناراحتی کنند. درخواست از مراجع مختلف کار نادرستی نیست. گفت‌وگو با والدین دیگر، شما را از تکرار اشتباهات آنها باز می‌دارد. تجربه این والدین در مورد تأثیر روشهای درمانی قابل تأمل است؛ و همچنین تجربه نشان داده که والدین برای کمک به دیگران مشتاقانه یافته‌های خود را در اختیار آنها قرار می‌دهند.

نظر درمانگر درباره علت و ماهیت لکنت چیست؟

اگر درمانگر بتواند تشخیص خود را از علت و ماهیت لکنت فرزندتان توضیح دهد، نشان می‌دهد که او حداقل دانش و شناخت اولیه را برای درک مشکل دارد. از درمانگرانی که می‌گویند علت را نمی‌دانند، اما کاری که می‌کنند به نظر می‌رسد مؤثر باشد، برحذر باشید. درک و شناخت لکنت زبان در اتخاذ و راهکارهای درمانی مؤثر، بسیار حائز اهمیت است. درمانگر باید بداند چه می‌کند و چرا می‌کند تا اگر در روند درمان راهکاری مؤثر نباشد، بتواند تدبیر دیگری اتخاذ و مشکل را برطرف کند.

ارزیابی شامل چه مواردی می‌شود؟

عاملی که باید در ارزیابی مورد توجه قرار گیرد روانی تکلم است. آیا درمانگر در روند ارزیابی خود تحلیل کاملی از ساختار زبان، تولید اصوات و صدای کودک دارد یا خیر؟ این عوامل هنگام ارزیابی روانی تکلم کودک ضروری نیستند، اما در ارزیابی کلی جهت اطلاع از مهارتهای ارتباطی کودک نکات مهمی هستند که نباید از نظر دور بمانند.

تشخیص مشکلات گفتاری احتمالی دیگر، به غیر از نارسایی تکلم، از این جهت مهم است که اولویت درمانی را مشخص می‌کند. اگر روانی تکلم در اولویت است همه تلاشها باید در این جهت صورت پذیرد و ارزیابی دقیق اختلالات ارتباطی دیگر به زمان دیگری موکول شود.

هدف درمانگر از روش درمانی چیست؟

«روان صحبت کردن کودک» هدف اصلی است، اما جواب به این پرسش کمی پیچیده است. اول اینکه روانی کلام چگونه اندازه‌گیری می‌شود؟ اگر شخص هنگام لکنت کلمه دیگری را جایگزین کلمه مورد نظر کند (که بسیاری چنین می‌کنند) ممکن است روان به نظر برسد، اما در واقع این طور نیست. اگر تنش و اضطراب کم باشد، صحبت کردن روان‌تر می‌شود، اما مشکل واقعی از بین نمی‌رود. پاسخ بهتر می‌تواند چنین باشد: به کارگیری مهارت جدید سخن گفتن (صرف نظر از روش درمانی) و وارد کردن آن در زندگی روزمره در اکثر اوقات. استفاده از مهارت جدید خود به خود تکلم را روان می‌سازد!

هدف روان سازی تکلم کودک (با توجه به سن او) نیز باید مورد توجه قرار گیرد. این هدف در افرادی که لکنت زبان شدید دارند، تنها بهبود توان سخن گفتن است. در اینجا صحبت کردن بدون لکنت در تمام اوقات، هدف نیست. معمولاً برای فراتر رفتن از این هدف انگیزه نیرومندی وجود ندارد و شاید ادامه درمان برای هدفی بیش از این صحیح نباشد.

درمانگر باید از انتظارات خود و کودک آگاه باشد. هدف باید به کارگیری مهارت باشد نه صحبت بدون لکنت.

آیا والدین در روند درمان دخالت دارند؟ آیا والدین در جلسات درمانی حضور دارند؟

اغلب اوقات هر دو یا یکی از والدین باید در جلسات درمانی حضور داشته باشند زیرا آنها نقشی کامل‌کننده در روند درمان دارند و باید در تمام جنبه‌های آن شرکت داشته باشند. به این ترتیب والدین بهتر می‌دانند در خانه چگونه باید رفتار کنند و چه انتظاری داشته باشند. اما گاه ارتباط بین والدین و کودک در کار درمانگر اختلال ایجاد می‌کند و ممکن است اضطراب بیشتری در کودک به وجود آورد. در این موارد حداقل یکی از والدین باید بتواند ناظر روند درمانی باشد. در ضمن در پایان هر جلسه جنبه‌های مختلف یا جدید درمان باید به دقت برای والدین تشریح شود تا تمریناتی که باید در خانه انجام شود، صحیح پیاده شود.

معمولاً طول دوره درمان چقدر است؟

- سؤال از طول دوره درمان کار نامعقولی نیست، اما تعیین دقیق جلسات برای درمانگر مشکل است، زیرا توان یادگیری عامل اصلی در روند درمان است و سنجش کمی آن آسان نیست. با این حال، درمانگر با توجه به تجربه کاری خود باید بتواند به طور تقریبی مدت درمان را تعیین و در ارتباط با روند درمان راهنمایی‌هایی در اختیار والدین قرار دهد.

چه کارهایی باید در خانه انجام شود؟

برای آنکه مهارت جدید صحبت کردن به صورت عادت در بیاید تمرین زیاد ضروری است و زمان درمان آن قدر نیست که مهارت را به صورت عادت در آورد. بنابراین درمانگر باید بتواند مدت زمان لازم و نوع

تمرینهایی را که باید در خانه انجام شود برای والدین تعیین کند. حداقل استاندارد، تمرین روزانه است. به نظر بعضی از درمانگران، جلسات کوتاه و پشت سر هم بیشتر از جلسات طولانی علاقه و انگیزه کودک را حفظ می‌کند. در هر حال، هنگام تصمیم‌گیری باید صلاح کودک و روش یادگیری او را مورد توجه قرار داد. همچنین درمانگر باید بتواند دلیلی منطقی برای انجام تکالیف ارائه دهد. اگر کودک هدف از تکالیف را بداند و در پایان هر جلسه احساس موفقیت کند انگیزه بیشتری برای انجام تمرینها پیدا می‌کند.

آیا درمانگر در صورت لزوم با متخصصان دیگر (آموزگار، روان‌شناس، درمانگر مدارس و غیره) کار می‌کند؟

هدف نهایی درمان، وارد کردن مهارت‌های صحبت کردن در تمام موقعیتهای زندگی است. تمایل درمانگر برای تعامل با دیگران جهت تسهیل درمان، حوزه کار را وسیع‌تر می‌کند و میزان موفقیت را بالا می‌برد. تماس با مدرسه در زمان مقتضی، نه تنها به دست‌اندرکاران دیگر بلکه به کودک نیز کمک می‌کند. به این ترتیب، کودک بین روند درمانی خود و وارد نمودن مهارت جدید در محیط پیرامون خود ارتباطی را مشاهده می‌کند. دیگران نیز کم‌کم با لکنت زبان آشنا می‌شوند و در می‌یابند چگونه می‌توانند به کودک و مبتلایان دیگر کمک کنند. پرسش‌های دیگر ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درمانگر هر چند وقت یکبار کودک را ملاقات می‌کند؟
- آیا برنامه درمانی به گونه‌ای هست که با والدین در میان گذاشته شود و آنها نیز در اجرای آن شرکت داشته باشند؟
- پیشرفت کودک چگونه اندازه‌گیری می‌شود؟
- آیا درمانگر به خانه یا مدرسه هم سر می‌زند؟

اینها مسائل مهمی هستند که هنگام انتخاب درمانگر باید مورد توجه قرار گیرند. متأسفانه بعضی از کودکان سالهای زیادی، هفته‌ای یک یا دو بار نزد درمانگر رفته اما نتیجه‌چندانی نگرفته‌اند. معمولاً والدین در روند درمانی شرکت ندارند و غالب اوقات به جای آنکه در درمان فرزندشان نقش داشته باشند منتظر گزارش درمانگر می‌مانند. از آنجا که امروزه ماهیت لکنت بهتر شناخته می‌شود، روشهای درمانی باید موفق‌تر از گذشته باشند. در غیر این صورت علت ناموفق بودن در نیل به اهداف مورد نظر باید مشخص شود. پاسخ به سؤالهای گزینش به والدین کمک می‌کند تا بتوانند موفقیت مورد نظر خود را به‌طور نسبی تعیین کنند.

هدف درمان، ارائه رفتاری جدید - مهارت تکلم - در یادگیری است؛ به عبارتی، هدف درمان، اصلاح روش نادرست موجود نیست، بلکه معرفی مهارت جدیدی است که جایگزین الگوی تکلم قبلی می‌شود. آنچه در درمان باید مورد ارزیابی قرار گیرد این است که آیا روش جدید کاملاً آموخته شده است، سپس لازم است ببینیم که آیا روش آموخته شده به صورت عادت درآمده است. این دو اصل همواره باید در درمان مدنظر قرار گیرند و روند آن بررسی شود.

یک برنامه درمانی خوب باید این اصول را در متن کار خود بگنجانند. همچنین اگر روش یادگیری همراه با لذت و سرگرمی باشد برای کودک مفیدتر است. در برنامه‌های درمانی، بیش از هر چیز به آموزش مهارت جدید تکلم تکیه می‌شود. برنامه‌ها با بازی‌هایی که به منزله پاداش به کودک و پیشگیری از کسالت و خستگی است، تکمیل می‌شوند. توجه به این نکته نیز مهم است که برنامه آموزشی نباید برای کودک طاقت‌فرسا باشد، در غیر این صورت باید با اجرای برنامه‌های سرگرم‌کننده و فعالیتهای لذت‌بخش از شدت آن کاست. اما همواره بین یادگیری مفهوم مورد نظر و برنده شدن در بازی مرز ظریفی وجود دارد که باید کنترل شود. اداره کودک در جلسات درمانی باید با دقتی انجام شود که در عین لذت بردن، هدف آموزشی مورد نظر را تأمین کند.

صبر و شکیبایی از جمله ویژگی‌های مهم یک درمانگر خوب است.

صبوری یک خصلت ضروری برای آموزگار است که او را قادر می‌سازد خود را با توانمندیهای یادگیری کودک تطبیق دهد و مانع بروز سرخوردگی شود. بعضی از کودکان به سرعت متوجه می‌شوند چه کار باید بکنند. عده‌ای دیگری برای درک مفهوم موردنظر نیاز به تکرار زیاد دارند. گاهی اوقات درمانگران به علت کند بودن پیشرفت کودک از روش درمانی معتبر خود دست می‌کشند. درک روند یادگیری و نیازهای منحصر به فرد هر کودک، مستلزم صبوری در روند یادگیری و اعتماد به ارزش برنامه درمانی است. اهمیت صبر و حوصله از این جهت است که فرد را قادر می‌سازد تا جوی مثبت و عاری از تنش ایجاد کند که هم لذت‌بخش باشد و هم امکان یادگیری و موفقیت را بیشتر کند.

یکی دیگر از ویژگیهای ارزشمند در روند درمان انعطاف‌پذیری است. گاه برنامه مورد نظر فراتر از درک کودک است. اگر درمانگر بتواند برنامه را طبق توان کودک تغییر دهد و در عین حال به نتیجه مورد نظر برسد، یادگیری آسان‌تر انجام می‌شود. گاه درمانگران برنامه‌های استاندارد شده را دنبال می‌کنند و نمی‌توانند آن را با نیازهای کودک تطبیق دهند که خارج از معیارهای دیکته شده از سوی طراحان برنامه است. این روش می‌تواند مانع پیشرفت و موفقیت شود.

درمانگر باید بتواند اهداف روشنی را تعیین و میزان موفقیت در دسترسی به آنها را ارزیابی کند. یادگیری، ماهیتی زنجیره‌ای دارد و هر مرحله روی مرحله قبل بنا می‌شود. این موضوع باید برای والدین و کودک توجیه شود. پیشرفت باید قابل سنجش، مستمر و بر مبنای اهداف تعیین شده باشد. ابتدا و آغاز درمان باید به وضوح مشخص شود، علاوه بر آن، مراحلی که کودک در رسیدن به اهداف درمانی طی می‌کند نیز باید قابل اندازه‌گیری باشد.

ارتباط بین درمانگر و والدین باید صادقانه و مستمر باشد. والدین باید همیشه احساس کنند که می‌توانند سؤالات و ایده‌های خود را مطرح کنند.

درمانگر باید به دیدار با والدین مشتاق باشد و در صورت امکان آنها را در برنامه درمانی شرکت دهد.

علاوه بر ویژگیهای مذکور، برنامه درمانی باید با پاداش به کودک همراه باشد، زیرا پاداش به یادگیری سرعت می بخشد. اینکه یادگیری مطلب جدید باید خود نوعی پاداش باشد ایده قابل تحسینی است. در واقع، اگر شغل ما چیزی نداشته باشد که هر روز به نحوی به ما پاداش دهد و از نظر روحی ما را راضی نگه دارد، به آن ادامه نخواهیم داد. به طور کلی هر چه رضایت خاطر ما از کاری بیشتر شود، اشتیاق ما به انجام آن نیز بیشتر می گردد. همین اصل در مورد کودکی که باید مهارت جدید را بیاموزد، صدق می کند، به ویژه وقتی که مهارت جدید یعنی روش جدید تکلم چیزی نباشد که دیگران نیاز به یادگیری آن داشته باشند. اگرچه تشویق کلامی در جای خود ضروری و مهم است، اما پاداشهای ملموس تر مانند یک اسباب بازی، بستنی و غیره نیز می تواند شوق یادگیری را بیشتر و روند یادگیری را جذاب تر کند.

آخرین ویژگی مهم یک درمان خوب و مناسب، تمرینات مشخص در خانه است که بر اساس برنامه جلسات درمانی تنظیم می شود. درمانگر باید برای والدین اهداف و رهنمودهایی را تعیین و برای رسیدن به آن اهداف، تکالیف و برنامه هایی را نیز مشخص نماید. یکی از نشانه های ورزیدگی درمانگر تنوع و خلاقیتی است که در تمرینات خانگی می گنجاند.

با این وجود اگر برنامه ای تمام این ویژگیها را با هم نداشته باشد، الزاماً به معنی بد بودن آن نیست. مهم ترین جنبه درمان، نتیجه آن است. نکته ای که بیش از روان صحبت کردن باید مورد توجه قرار بگیرد پیشرفت پیوسته و قابل ملاحظه در فراگیری مهارت جدید است. هر برنامه ای که بخواهد تکلم بدون لکنت را هدف اصلی خود قرار دهد، بی تردید هدف صحیحی را انتخاب نکرده است.

همان گونه که قبلاً گفتیم، اضطراب و نگرانی جزء مهمی است که با

لکنت همراه است. هرچه اضطراب و تنش کمتر باشد تکلم روان‌تر می‌شود. از آنجا که بسیاری از اوقات پیگیری و کنترل میزان اضطراب دشوار است، شدت و ضعف لکنت در اثر عوامل بیرونی تغییر می‌کند. به جای آنکه برنامه درمانی صرفاً تکلم بدون لکنت را مورد توجه قرار دهد، باید به تغییر رفتارهای مربوط به تکلم، کیفیت فراگیری رفتارهای جدید و به‌صورت عادت درآمدن آنها تکیه کند. معیار دیگری که بیش از ویژگیهای دیگر، مؤثر بودن درمان را نشان می‌دهد این است که بینیم مهارت جدید صحبت کردن تا چه حد وارد زندگی روزمره شخص شده است.

تعداد و فاصله جلسات درمانی قابل تغییر است. یک درمانگر باید بتواند با توجه به اهداف و محتوای برنامه درمانی، تعداد جلسات و فاصله بین آنها را به‌طور تقریبی مشخص کند. بعضی از برنامه‌های ویژه کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالان به صورت فشرده است و ممکن است سه هفته و هر روز شش ساعت طول بکشد. این فشرده‌گی همراه با تمرین پیوسته کمک می‌کند تا رفتار جدید در کودک به صورت عادت در آید.

درمانگران دیگر، تعداد جلسات را بر حسب نیاز و روش یادگیری بیمار تغییر می‌دهند. کم و زیاد کردن جلسات باید با توجه به پیشرفت مستمر کودک انجام شود. بنابراین اگر شخص طی چند جلسه متوالی پیشرفت چشمگیری داشته باشد، می‌توان فاصله بین جلسات را بیشتر کرد. بعضی از درمانگران تمرینهایی می‌دهند که باید قبل از شروع جلسه بعدی در خانه انجام شود. بعضی از آنها بیمار خود را بیشتر می‌بینند تا او را در انجام این تمرینها یاری دهند. در واقع این نیاز و روش یادگیری منحصر به فرد کودک است که روند درمان را تعیین می‌کند.

گاه تعیین هزینه درمان قبل از انتخاب درمانگر مفید است. بعضی از روشهای درمانی به صورت یک بسته ارائه می‌شوند و هزینه مشخصی دارند. بسیاری از درمانگران هزینه را به صورت جلسه‌ای حساب می‌کنند. در هر صورت گاه لازم است هزینه درمان از قبل تعیین شود.

۱۲ در طول درمان چه انتظاری باید از کودک داشت

گاه والدین نقش کودک را در درمان فراموش می‌کنند. معمولاً انتظار می‌رود کودک بدون چون و چرا از دستورات بزرگ‌ترها پیروی کند. این طرز برخورد همیشه باعث پیشرفت نمی‌شود.

همان‌طور که قبلاً اشاره شد حتی کودکان قبل از دبستان نیز ممکن است از مشکل خود آگاه باشند. لیندا^۱ یکی از شخصیت‌های مجموعه تلویزیونی «خیابان بسامی»^۲ که با زبان اشاره صحبت می‌کرد، قهرمان مورد علاقه کودکی دو سال و نیمه بود. وقتی علت را از کودک پرسیدند، کودک نسبت به ناتوانی صحبت کردن قهرمان که شبیه لکنت زبان خودش بود ابراز همدلی و دلسوزی کرد.

وقتی والدین در صحبت‌های خود مشکل فرزندشان را تصدیق می‌کنند نگرانی او تا حدی تخفیف پیدا می‌کند. مشاهده شده است که گاه وقتی والدین مشکل کودک را با خود او مطرح می‌کنند و به او می‌گویند درصدد چاره‌جویی هستند، شدت و تواتر لکنت کاهش پیدا می‌کند.

کودکان خردسال می‌توانند با تقلید از روش صحبت کردن والدین مهارت جدید را بیاموزند. از آنجا که الگوی صحبت کردن معمولی در این سن هنوز کاملاً به صورت یک عادت در نیامده، الگو یا نمایش صحیح و مناسب روش جدید صحبت کردن معمولاً خیلی زود آموخته می‌شود. در

اینجا تمجید و تشویق به یادگیری سرعت می‌بخشد.

وقتی کودک در جلسات درمانی درست عمل می‌کند، ولی هنگام صحبت کردن با والدین به روال سابق بر می‌گردد، آنها را ناامید می‌کند. اما این فقط نشان می‌دهد رفتار جدید هنوز به صورت عادت درنیامده است و به ضعف روش درمانی یا سربلندی کودک مربوط نمی‌شود. والدین باید بدانند که این رفتار در هر سنی پیش می‌آید و به همین دلیل باید در جریان درمان صبر و حوصله به خرج دهند.

وقتی کودک بزرگ‌تر می‌شود، ممکن است لازم شود علاوه بر تغییر الگوی صحبت کردن، عوامل دیگری هم مورد ملاحظه قرار گیرند. تمام کودکان دربارهٔ لکنت خود نگران نیستند. برای عده‌ای لکنت به این دلیل مشکل به شمار نمی‌رود که در شرایط موجود برای نقص گفتارشان توان نمی‌دهند یا تنبیه نمی‌شوند. آنها دوستانی دارند که آنها را همان‌طور که هستند قبول دارند و در مقابل دیگرانی که ممکن است رفتار غیردوستانه داشته باشند از آنها حمایت می‌کنند. ممکن است در مدرسه ورزشکار موفق باشند یا در زمینه‌هایی که پاداش‌دهنده است از دیگران پیشی بگیرند. بنابراین لکنت را مسئلهٔ مهمی تلقی نمی‌کنند و نیازی به تغییر نمی‌بینند. از طرفی انجام تمرینهای مربوط به لکنت وقت سرگرمیهای مهم دیگر مانند تماشای تلویزیون یا بازیهای ویدیویی، بازی با دوستان یا مکالمهٔ تلفنی را می‌گیرد.

اما والدین نگران فراتر از زمان حال را نیز می‌بینند و برای اجتناب از مشکلات آینده در مدرسه یا موقعیتهای شغلی، ضرورت تغییر الگوی تکلم را تشخیص می‌دهند. آنها می‌خواهند اکنون که کودک در قبال نقص گفتارش توان نمی‌دهد بهبودی حاصل شود. متأسفانه کودکان این دوراندیشی را ندارند، آنها فقط به حال و احساسات آنی خود می‌اندیشند و نگرانی و دید وسیع والدین خود را ندارند.

تمام کودکان دبستانی می‌توانند از درمان بهره‌مند شوند، هر چند

توانند لزوم آن را درک کنند. با این وجود ممکن است بهبود به سهولت قابل مشاهده نباشد. تمرین و تکرار، اصول اولیه الگوی روان و جدید تکلم هستند، درست مانند نواختن یک آلت موسیقی یا انجام ورزش، ولی در اینجا نیز نمی‌توان کودک را مجبور به این کار کرد.

اما زمانی که انگیزه‌ای برای تغییر وجود داشته باشد اصول درک و یادگیری در حافظه ذخیره می‌شوند. در این مرحله می‌توان آموزش را بر مبنای این اصول آغاز کرد تا مهارت‌های موجود تقویت و تثبیت شوند. بنابراین، یادگیری مهارت گفتاری جدید هم ممکن است موجب بهبود سریع تکلم شود و هم ممکن است تا سالها بعد که فرد اهمیت گفتار روان و سلیس را احساس نکند، تغییری ایجاد نکند.

دنبال کردن تدابیر درمانی برای کودکان بزرگ‌تر نیز مفید است، زیرا نگرانی این عده نیز مانند خردسالان با درک ماهیت لکنت کاهش می‌یابد. البته گاهی اوقات وقتی کودکان بزرگ‌تر به علت لکنت پی می‌برند برای استفاده از مهارت‌های جدید سخن گفتن و تغییر روش خود انگیزه کمتری نشان می‌دهند. وقتی آنها درک می‌کنند که اضطراب و سرعت سبب بروز لکنت می‌شوند و می‌دانند که برای این مشکل راه‌حلی وجود دارد که هرگاه لازم باشد می‌توانند از آن استفاده کنند، کمتر دچار نگرانی می‌شوند. اطمینان از وجود راه‌حل آن قدر خیال آنها را راحت می‌کند که تا واقعاً نیازی را احساس نکنند در پی تغییر الگوی رفتار خود بر نمی‌آیند. آنها دوست ندارند زحمت تمرین را به خود بدهند، چون اولویتهای دیگری مثل بازی، دوستان، ورزش و غیره دارند. تکیه بر استفاده از مهارتها در تمرینهای منظمی که پاداش فوری در پی دارند (مانند تمرین سخنرانی برای کلاس یا مرور مطالب خواندنی که قرار است با صدای بلند در کلاس خوانده شود) گاه موجب انگیزه در کودکان کم علاقه می‌شود.

کمک کردن به نوجوانان سیزده تا نوزده سال مبتلا به لکنت دشوارتر

است، زیرا بین اطاعت از والدین و اثبات استقلال خود گیر کرده‌اند. اگر آنها صرفاً برای رضایت والدین درمان را شروع کنند و انگیزه‌ای درونی برای تغییر نداشته باشند، روند درمان ثمری نخواهد داشت. در این موارد یک جلسه توجیهی با درمانگر جهت شناخت ساز و کار لکنت توصیه می‌شود. بهترین کاری که والدین در این دوره می‌توانند انجام دهند فراهم کردن اسباب آموزش، آگاهی درباره لکنت و تشویق نوجوان برای ادامه درمان است، هر چند که این کار برای آنها دشوار باشد. اگر نوجوانان درباره آنچه باید انجام دهند و جایی که باید مراجعه کنند به اندازه کافی اطلاعات داشته باشند، در صورت آمادگی، خود درصدد چاره‌جویی برخوانند آمد.

ماجرای پسری که در کلاس ششم درس می‌خواند بهترین مثالی است که این مطلب را روشن می‌کند. او مرتب در جلسات درمانی شرکت می‌کرد. اما از قرار معلوم تمرینهای خانه را انجام نمی‌داد و مرتب از قبول کمک والدین سرباز می‌زد. سرانجام درمانگر و نوجوان به این نتیجه رسیدند که یک تعطیلی درمانی کار عاقلانه‌ای است، چون روند درمان جز ایجاد تنش بیشتر به ویژه بین کودک و والدین ثمر دیگری نداشت. مادر از این تصمیم‌گیری راضی نبود، اما موافقت کرد. گفت‌وگوهای دوره‌ای با مادر نشان می‌دهد که او با وجود پیشرفت پسرش در مدرسه هنوز نگران لکنت اوست.

پنج سال بعد، آن نوجوان خود به مادرش پیشنهاد کرد که دوباره برنامه درمان لکنت را شروع کنند. در واقع او زمانی تصمیم به درمان دوباره گرفت که زمان کالج رفتنش نزدیک می‌شد و نگران آینده‌اش بود. نگرانی او اوج گرفته بود و ظاهراً احساس سرخوردگی می‌کرد. حالا دیگر انگیزه‌ای نیرومند برای یادگیری مهارت جدید سخن گفتن در او ایجاد شده بود.

بنابراین والدین باید نگرش کودک و نیازهای خود را کنار هم بگذارند

تا بتوانند برای فرزندشان اهداف و انتظاراتی واقع‌بینانه در نظر بگیرند، به ویژه زمانی که می‌خواهند الگوی تکلم کودک را تغییر دهند. می‌توان با آموزش مهارت‌ها دوره درمان را آغاز و با تمرین در منزل آن را تقویت کرد، اما اگر خواهان موفقیت باشید باید به انگیزه و میزان علاقه فرزندتان نیز توجه کنید.

چگونه والدین می توانند به فرزند خود کمک کنند

۱۵

وقتی درمانگر به طور حتم وجود لکنت را در کودک تأیید می کند، والدین نقشی کامل کننده در روند تغییر الگوی تکلم خواهند داشت. اگر کودک در مراحل اولیه لکنت باشد مهارت‌هایی وجود دارد که والدین می توانند به سرعت آنها را به کار بگیرند و به فرزند خود کمک کنند.

بعضی از پژوهشها نشان می دهد که رژیم غذایی تأثیر مستقیمی بر انقباض ماهیچه‌ای و میزان نگرانی و تنش دارد. رژیم غذایی فرزندتان را به دقت زیر نظر بگیرید تا در صورت امکان عوامل تنش‌زای آن را پیدا کنید. مراجعه به متخصص تغذیه و پرسش درباره عواملی که باعث گرفتگی عضلانی می شود نیز می تواند مفید باشد. بعضی از این مواد عبارتند از کافئین، شکلات، افزودنیهای غذایی و شکر. پس از مشورت با پزشک یا متخصص تغذیه می توانید از تعدیل کننده های غذایی استفاده کنید. با حذف این مواد خوراکی از رژیم غذایی کودک برای یک مدت آزمایشی می توانید به خاصیت مثبت یا منفی آنها پی ببرید.

وقتی فرزندتان دچار لکنت می شود، با تأیید مشکل او به او کمک خواهید کرد. کافی است فقط آن را تأیید کنید. وقتی فرزندتان برای ادای کلمات دچار مشکل می شود و با تلاش و زحمت سعی می کند کلمه‌ای را ادا کند، می توانید با نرمی و ظرافت به او بگوئید که مشکل او را درک می کنید. همچنین اگر آرام دست بر بازو یا شانه‌اش بگذارید، باعث آرامش و دلگرمی او می شوید. اگر با انجام تمرین، مهارتی برایش آسان

شده می‌توانید از او بخواهید وقتی با مشکل روبه‌رو است از آن استفاده کند. اما توجه داشته باشید که توصیه شما از روی محبت و حمایت باشد زیرا ممکن است زمانی که کودک دچار لکنت و فشار عصبی می‌شود، آمادگی استفاده از مهارت جدید را نداشته باشد و نتواند به توصیه شما عمل کند. اگر توصیه شما با ملاطفت و عاری از تهدید باشد، احتمالاً خود او نیز از موفقیتش شگفت‌زده می‌شود. درک و صبوری در این مواقع اهمیت بسیار زیادی دارد. حفظ آرامش و حمایت از کودک در چنین مواقعی موجب کاهش اضطراب و بهبود وضعیت تکلم او می‌گردد.

اگر زمانی که کودک دچار لکنت می‌شود آهسته و با لحنی ملایم با او حرف بزنید تا حدی از اضطراب او کاسته می‌شود و آرامش پیدا می‌کند. به این ترتیب نه تنها کودک آرام و راحت می‌شود، بلکه الگوی بهتری برای صحبت کردن پیدا می‌کند.

برای کودکی که با گفتار درمانگر کار می‌کند نقش پدر یا مادر تعیین کننده‌تر است. علاوه بر توصیه و پیشنهاد برای استفاده از مهارت جدید، نظارت و کمک به کودک در خانه و شرکت فعال در روند یادگیری نیز ضروری است. تغییر الگوی قدیمی مستلزم تمرین زیاد مهارت جدید است. اکثر کودکان برای رسیدن به نتیجه مطلوب نیاز به حمایت و یاری دارند.

کودکانی که درمانشان سالها طول می‌کشد در خانه از کمک پدر و مادر بی‌بهره‌اند. در این موارد این درمانگر است که باید در سی یا شصت دقیقه جلسه درمانی که هفته‌ای یک‌بار برگزار می‌شود، الگوی گفتار کودک را تغییر دهد. گاه کودک فقط یک‌بار آن هم در جلسات گروهی شرکت می‌کند بی‌آنکه در فاصله بین جلسات برای یادگیری مهارت جدید تمرینی انجام دهد. روشن است که تحت چنین شرایطی به ندرت تغییر مثبت و ماندگاری رخ می‌دهد.

والدین باید در روند درمان فعال باشند. بی‌تردید آموزش هر مهارتی

مستلزم دانش و آگاهی مربی یا شخص تعلیم دهنده است. والدین ناآگاه نمی دانند فرزندشان برای بهبود تکلم چه چیزی باید یاد بگیرد. اگر چه یک راهنمایی سریع یا مروری بر جلسه درمانی مفید است، اما معمولاً برای انتقال مطلب مورد یادگیری در خانه کافی نیست. در صورتی که وقتی والدین در جلسات شرکت و سؤالات خود را مطرح می کنند کودک نفع زیادی می برد.

از آنجا که کاهش اضطراب جنبه مهمی در درمان لکنت است، درگیری بین والدین و کودک در طول تمرینها پیشرفت را زایل می سازد. والدین با درک ضرورت تمرین، حال باید در نظر بگیرند که با کمترین میزان تنش برای هر دو طرف به انجام تمرینها مبادرت کنند. بعضی از والدین نمی توانند با کودکی که همکاری نمی کند و مقاومت می ورزد، کار کنند. در این مواقع والدین باید از میان افراد خانواده، اقوام یا همسایه ها فرد صبوری را پیدا کنند که بتواند با کودک کار کند و پس از آن نهایت تلاش خود را بکنند تا مهارت آموخته شده تقویت و تثبیت شود.

صرف وقت برای تمرین و تقویت مهارت بسیار اهمیت دارد، اما اغلب برای والدین پرمشغله کاری دشوار است. اگر برنامه کاری شما چنین اجازه ای را به شما نمی دهد، شاید بتوانید شخصی را پیدا کنید که بتواند به طور مرتب به شما و فرزندتان کمک کند، اما این کار فقط مناسب زمان تمرین است. والدین باید از روند درمان و آنچه آموخته می شود آگاه باشند و در فرصتهای مناسب کودک را به استفاده از مهارت جدید تشویق کنند. تقویت مثبتی که با تمجید کار صحیح و از طرف والدین انجام شود برای کودک مهم تر و مؤثرتر است. تقویت مثبت به خصوص زمانی اهمیت پیدا می کند که استفاده از مهارت جدید خارج از جلسه درمانی و زمان تمرین واقع شود. والدین هرگز نباید آن قدر سرگرم کار خود باشند که نتوانند به این نیاز رسیدگی کنند.

معمولاً والدین می توانند هنگام رانندگی یا سفارش غذا در رستوران

برای تشویق و تمرین مهارت‌های جدید فرصتی پیدا کنند. وقتی کودک خود مشتاق به همکاری است و سعی می‌کند مهارت جدید را به کار ببرد تحسین و تشویق والدین فوق‌العاده برای کودک مؤثر و مفید است. عبارتهایی مانند «تو عالی حرف می‌زنی» یا «واقعاً حرف زدنت خوب شده» که در موقعیتهایی خارج زمان تمرین ابراز می‌شوند، باعث می‌شود کودک نسبت به توان ارتباطی خود احساس غرور کند. از آنجا که چنین تعاملی در گذشته برای کودک دشوار بوده است، این تمجیدها برای جبران آسیب گذشته باز هم کم است. عبارتهای ساده همراه با تأیید تلاش کودک تأثیر چشمگیری بر احساس خود ارزشمندی کودک دارد.

برای ایجاد حس همکاری در کودک و تأیید تلاشهایی که در جهت بهبود تکلم خود دارد می‌توان از پاداشهای گوناگون استفاده کرد. در فصل هجدهم دربارهٔ پاداش دادن بحث خواهیم کرد. اصلی که در پیاده کردن هر روشی باید رعایت شود ثبات قدم است، طوری که کودک بتواند خود را با مهارت جدید تطبیق دهد.

برخورد مثبت والدین ضرورتی ارزشمند در موفقیت کودکان است. والدینی که به علت ناراحتی بیش از حد خود نسبت به لکنت فرزندشان نمی‌توانند با او کار کنند ابتدا باید نگرش و برخورد خود را تغییر دهند. اگر والدین ماهیت لکنت را درک کنند، با دید مثبت‌تری به این مسئله نگاه می‌کنند و از این رو شرکت فعالانه در روند تغییر و درمان برای آنها آسان‌تر خواهد شد.

والدین در جریان یادگیری فرزندشان نقشی اساسی دارند و این نقش به‌طور خاص در درمان لکنت اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، زیرا حضور آنها نه تنها بر تغییر رفتار کودک بلکه بر احساس خود ارزشمندی و تثبیت خود نیز مؤثر است.

بخش سوم

درخانه چگونه کودک را یاری دهیم

توجه به محیط خانه گام بعدی و مهم پس از تعیین و آغاز روش درمانی مناسب است. برای آنکه بدانیم چگونه می‌توانیم به فرزند خود کمک کنیم تا مهارت جدید را فراگیرد باید تمام افرادی را که بخشی از دنیای او هستند بشناسیم: خواهر، برادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، دوستان و فامیل. به علاوه، درک ارتباط بین اضطراب، پاداش، حدود و مقررات و تصور از خود کودک و تأثیر آن بر یادگیری مهارت جدید به والدین کمک می‌کند تا نیازهای کودک را برای کسب بهترین نتیجه درک کنند و حمایت لازم و مناسب را در اختیار او قرار دهند.

رفتار کودک مبتلا به لکنت چندان متفاوت از اشخاص عادی نیست. او نیز مانند دیگران مراحل طبیعی رشد را طی می‌کند با این تفاوت که وقتی می‌خواهد خود یا خواسته‌هایش را ابراز کند دچار مشکل می‌شود. کودک ابتدا چندان توجهی به این مشکل ارتباطی ندارد. در اکثر موارد نارسایی تکلم به‌طور طبیعی و بدون درد سر رفع می‌شود و تکلم روان و رسا دوباره باز می‌گردد.

وقتی کودک دچار لکنت می‌شود و نمی‌تواند ارتباط مطلوبی برقرار کند نگران و سرخورده می‌شود. او با حرکات سر و دست خود سعی می‌کند کلمات را ادا کند. شاید او تصور می‌کند که اگر چشمش را به حالت چشمک به هم بزند توجه مخاطب از لکنت منحرف می‌شود و به تکرار کلمه یا حرف پایان می‌دهد و کلمه را ادا می‌کند. سرانجام این روش تأثیر خود را از دست می‌دهد و کودک برای گریز از ناتوانی صحبت کردنش روش متفاوتی در پیش می‌گیرد که ممکن است به صورت پا کوبیدن، مو کشیدن یا اضافه کردن به صحبت مورد نظر باشد.

احساس سرخوردگی ناشی از لکنت ممکن است خود را در رفتارهای دیگری نشان دهد که ربطی به برقراری ارتباط ندارد. ممکن است کودک به سرعت خشمگین شود و سرخوردگی خود را به صورت رفتارهای خشونت‌آمیز نشان دهد؛ ممکن است کودک ستیزه‌جو و اهل بگومگو شود و دائم بخواهد با خواهر یا برادر خود دعوا کند. اگر کودک در جمع

دوستان یا مدرسه مورد تمسخر قرار گیرد ممکن است این حالتها تشدید شود. البته سرشت و شاکله هر کودک منحصر به فرد و خاص اوست. میزان تحمل هر کودک و روشی که با آن سرخوردگی خود را ابراز می کند متفاوت است.

باز بر این نکته تأکید می کنیم که کودک مبتلا به لکنت معمولاً دچار ترس و اضطراب می شود و روشی که او با ترس و اضطراب خود کنار می آید می تواند بر رفتارهای دیگرش در خانه تأثیر بگذارد. ممکن است کودک برای برقراری ارتباط یا در پاسخ به موقعیتهای ارتباطی تلاش فیزیکی بیشتری از خود نشان دهد.

پژوهشگران، رفتار کودک و صحیح بودن آن را در بافت اجتماعی بررسی می کنند. جالب است بدانید که ممکن است لکنت زبان یک بیماری اجتماعی به شمار برود، اما این به معنای آن نیست که لکنت ناشی از تماسهای اجتماعی ضعیف یا دوستی های نامناسب است، بلکه به این معنی است که لکنت فقط در محیط های اجتماعی رخ می دهد. فرد مبتلا به لکنت، معمولاً در تنهایی دچار لکنت نمی شود.

در واقع این رفتار در حضور یک یا چند فرد و در موقعیت ارتباطی رخ می دهد. اگر والدین به علل این رفتارها (خشونت، کناره گیری و غیره) که از لحاظ اجتماعی غیرقابل قبول است توجه کنند و نه نتایج منفی آن، می توانند به فرزند خود کمک کنند با آنها کنار آید. توصیه ما این است که به کودک کمک کنیم تا با احساسات ناشی از مسخره شدن، مورد انتقاد قرار گرفتن و طرد شدن از سوی دیگران کنار بیاید. اگر کودک بتواند درباره احساسات پیچیده و آزاردهنده خود صحبت کند والدین باید:

۱. او را به خاطر اینکه احساساتش را در میان گذاشته است تحسین کنند.
۲. با تأیید احساساتش با او همدردی کنند.

۳. به او پیشنهاد کنند در مواجهه با احساسات آزاردهنده دیگران رفتارهای بهتری درپیش بگیرد.
۴. اگر خودشان قبلاً در موقعیتهای عاطفی مشابهی قرار گرفته‌اند، اما توانسته‌اند با آن کنار بیایند، آن را با فرزندشان در میان بگذارند.

ارتباط با کودک و اعضای خانواده در ایجاد یک محیط قابل پذیرش برای او مؤثر است. تأکید بر اقداماتی که برای بهتر شدن لکنت انجام می‌شود، تفهیم و جا انداختن اطلاعات مربوط به ماهیت لکنت، پاسخگویی به سؤالات کودک و حمایت و یاری او بهترین روش کنترل رفتارهای نامناسب است. تنبیه کودک به خاطر لجبازی و رفتارهای نامناسب علت اصلی مشکل را حل نمی‌کند و ممکن است با انباشته شدن اضطراب، نگرانی و سرخوردگی در آینده مشکلات دیگری برای او ایجاد کند.

برای یادگیری هر مهارتی، تمرین جزء اساسی و ضروری است. حال چه این مهارت پخت یک نوع غذا باشد و یا دوختن یک لباس، یادگیری حرکت ورزشی و یا نواختن یک آلت موسیقی. هر چه زمان بیشتری را به تمرین و تکرار اختصاص دهیم مهارت موردنظر آسان‌تر به صورت عادت در می‌آید.

بعضی از کودکان می‌دانند چرا از مهارت جدید استفاده می‌کنند و چگونه این مهارت به آنها کمک می‌کند. بنابراین زمانی که احساس کنند ممکن است دچار لکنت شوند آن مهارت یا فن را به کار می‌گیرند. اما بسیاری از کودکان باید تمرین زیادی داشته باشند تا به استفاده از مهارت جدید عادت کنند.

اصول تمرین، برگرفته از مفاهیم مربوط به فرضیه یادگیری است. بعضی از رهنمودهای مفید، کار کردن با کودک را رضایت‌بخش و شادی‌آفرین می‌کند. معمولاً عدم پیشرفت یا تغییر به علت آن است که تمرین به صورت صحیح دنبال نمی‌شود.

سؤال همیشگی والدین و کودکان این است که چه مقدار زمان باید صرف تمرین شود. حقیقت این است که هر چه زمان بیشتری صرف تمرین شود مهارت جدید سریع‌تر به صورت عادت در می‌آید. اگر مهارت جدید به روش مثبت و رضایت‌آفرین برای تمام ساعات بیداری ارائه شود، سریع‌تر به شکل عادت در می‌آید تا اینکه به طور نامنظم در

اوقات مختلف تمرین شود. این کار شبیه به یادگیری یک زبان بیگانه است. اگر شخص به کشور مورد نظر سفر کند و تمام مدت در آن محیط به سر ببرد سریع‌تر زبان آن را یاد می‌گیرد.

اگر فقط چند دقیقه در روز به تمرین اختصاص پیدا کند نباید انتظار داشته باشیم تغییری رخ دهد. برنامه‌ریزی باید طوری باشد که تمرین در سراسر روز و در زمانهای کوتاه انجام شود. چند تمرین ده دقیقه‌ای که بین صبحانه و زمان خواب تقسیم شود خیلی مفیدتر از یک جلسه طولانی است. اگر زمان تمرین در طول روز تقسیم شود کودک متوجه می‌شود که این مهارت مخصوص یک زمان یا موقعیت خاص نیست بلکه در تمام اوقات و تمام موقعیتها استفاده می‌شود.

با توجه به محدودیت میزان دقت و توجه کودک نیز جلسات کوتاه مفیدتر است. تمرینها می‌توانند کوتاه و متنوع باشند، در این صورت، والدین هم که باید بر مهارت جدید تأکید کنند، در نشست‌های کوتاه راحت‌تر می‌توانند حواس خود را بر تمرین متمرکز کنند. کل زمانی که هر روز برای تمرین صرف می‌شود تأثیر مستقیمی بر یادگیری دارد. به‌طور کلی، هر چه زمان تمرین بیشتر باشد منحنی یادگیری سریع‌تر پیش می‌رود. برای تمرین نیاز به مکان مشخصی نیست و در هر جا و مکانی می‌توان آن را انجام داد. تمرین کردن هنگام آشپزی، کار، رانندگی و... انعطاف‌پذیری بیشتری را ممکن می‌سازد. در غیر این صورت، پیدا کردن زمان و مکان مناسب برای بسیاری از والدین غیرممکن خواهد بود. تمرین می‌تواند در حال حرکت انجام شود. زمانی را که برای خرید و امور کوچک به گشت و گذار می‌پردازید فرصتهای کوتاه اما ارزشمندی برای تمرین پیش می‌آورند.

اوقات تمرین می‌تواند در میان سرگرمیهای روزانه کوتاه گنجانده شود. مکثهای کوتاه در بین بازیهای ویدیویی یا کامپیوتری می‌تواند فرصت مناسبی برای تمرین چند جمله یا پاسخ به سؤالات مربوط به مهارت

جدید باشد. هنگام تماشای تلویزیون و زمان پخش آگهیهای بازرگانی فرصت خوبی است که صدای تلویزیون را کم کنیم و از کودک بخواهیم آنچه را دیده است در چند جمله خلاصه کند یا به چند سؤال در زمینه‌های دیگر جواب دهد. این نوع تمرین به کودک کمک می‌کند تا ارتباط متقابل گفتار خود با فعالیتهای روزمره را دریابد و بداند که چگونه می‌تواند از مهارت جدید خود برای صحبت کردن درباره موضوعات مورد علاقه‌اش مثل بازیهای جالب کامپیوتری استفاده کند.

ثبت زمان تمرین و فعالیتهای انجام شده مفید است. نگهداری تقویمی که زمان فعالیت روزانه در آن ثبت شود نه تنها تصویری از استمرار منظم تمرینها را فراهم می‌کند، بلکه در مورد فرصتهای از دست رفته نیز به والدین هشدار می‌دهد.

وقتی والدین برای مسافرت برنامه‌ریزی می‌کنند، تصورشان این است که باید تمرین را تعطیل کنند. حقیقت این است که تمرین تعطیل‌بردار نیست. مسافرت فرصت مغتنمی است که کودک با نظارت و کمک والدین مهارت جدید را در ارتباط با اشخاص، مکانها و موقعیتهای جدید به کار گیرد. اگر بتوانید تمرین را به صورت یک بازی درآورید، نگرانی کودک را از بین می‌برید و ارتباط برقرار کردن در زندگی واقعی را لذت‌بخش می‌کنید. همان‌طور که پیش از این گفتیم پاداش و تحسین، یادگیری را تسریع می‌کند و میزان موفقیت را بالا می‌برد. به طور خلاصه، تمرین باید پیوسته، متنوع، سرگرم‌کننده و رضایت‌بخش باشد.

در مورد تمرین به این هشدارها توجه کنید. اگر کودک در جلسات تمرین در استفاده از مهارت جدید و تکلیف مورد نظر مشکل دارد، برای پیشگیری از سرخوردگی بهتر است از ادامه آن خودداری کنید. در این صورت تمرین ساده‌تری را انتخاب کنید که کودک قبلاً در انجام آن موفق بوده تا به خاطر احساسات منفی تمرین را ترک نکند. والدین باید هر چه زودتر درمانگر را در جریان دشوار بودن تکالیف قرار دهند تا او تغییراتی

در تکالیف به وجود آورد یا با راهنمائیهای بهتر، والدین و کودک را در انجام آن یاری دهد. گاه لازم است قبل از شروع تمرینها در خانه یک درمانگر متخصص درباره تمرینات به والدین توضیح دهد.

اولین کاری که باید در مورد لکنت انجام شود یادگیری مهارت جدید سخن گفتن و کنترل نگرانی و اضطرابی است که مانع روانی تکلم می‌شود. هدف، یادگیری یک رفتار جدید است. اگر زمان کافی صرف تمرین شود خواه ناخواه پیشرفت نمایان می‌شود. در بخشهای دیگر کتاب بر اهمیت پاداش جهت تسریع یادگیری تأکید شده است. هر چند روند یادگیری برای عده‌ای از کودکان مهیج و به خودی خود پاداش به شمار می‌رود، اما عده دیگری نیاز به تحسین و تمجید و پاداشهای ملموس دارند تا بتوانند توجه و علاقه خود را حفظ کنند، به خصوص اگر تغییر مورد نظر به تدریج حاصل شود و به سهولت قابل مشاهده نباشد.

از آنجا که دوره‌های لکنت در کودکی معمولاً نامنظم است حفظ و ادامه تمرینها در دوره‌ای که کودک روان صحبت می‌کند دشوار است. برای کودک و بسیاری از والدین غیبت موقت لکنت به مثابه پیشرفت و موفقیت تلقی می‌شود. اما واقع امر این است که تکلم بدون لکنت ممکن است ناشی از کاهش تنش و اضطراب در محیط باشد. در دوره‌های عاری از لکنت تمرکز بر یادگیری مهارت جدید دشوار است چون در آن لحظه نیازی به آن احساس نمی‌شود.

به همین دلیل به روشی نیاز داریم که بتواند کاربرد هر چه بیشتر مهارت جدید را تشویق و تقویت کند. در اینجا پاداش در قبال استفاده از مهارت جدید داده می‌شود. (مانند بازی بسکتبال که امتیاز وقتی داده

می شود که توپ درون سبد تور انداخته شود و نه اینکه صرفاً به طرف تور پرتاب شود!

یک روش پاداش دهی آسان و مؤثر برای زمانی که کودک با درمانگر و والدین کار می کند استفاده از شیشه سس و ماکارونی شکل دار است. شکل و اندازه ماکارونی یا شیشه به انتخاب خود فرد بستگی دارد. پاداش به این صورت است که در مقابل هر پاسخ صحیح یک ماکارونی در شیشه گذاشته شود. با پر شدن شیشه جایزه ای به کودک تعلق می گیرد که از قبل تعیین شده است. در اینجا برای حفظ علاقه کودک بهتر است او را در تعیین جایزه سهیم کنیم.

طوری برنامه ریزی کنید که دستیابی به جایزه در فاصله زمانی معقول انجام شود؛ نه سریع جایزه گرفتن مؤثر است و نه خیلی منتظر ماندن. هدف از دادن پاداش این است که احساس موفقیت و توانایی در کودک شکل بگیرد. آنچه بیش از همه اهمیت دارد این است که کودک بفهمد درست انجام دادن مهارت جدید نتیجه ای مثبت در پی دارد. جایزه، نشان دهنده ارزش مهارت سخنگویی جدید است.

هدف نهایی در تمرین، افزایش پاسخهای درست برای کسب ماکارونی است. بنابراین کودک بیشتر باید به مهارت مورد نظر توجه داشته باشد تا جایزه. یکی از راههای تغییر اندازه جایزه تغییر اندازه شیشه یا ماکارونی است. (مثلاً شیشه بزرگ و ماکارونیهای کوچک یا شیشه کوچک و ماکارونیهای بزرگ). برای موفقیت در پاداش دهی باید تحمل کودک در مقابل شکست و وسعت توجه او را نیز در نظر بگیریم.

اولین چیزی که از انگیزه کودک خبر می دهد این است که او بدون تذکر و یادآوری والدین خود تمرین را شروع کند. برای ایجاد چنین انگیزه ای در کودک می توان برای پیشقدم شدن خارج از برنامه کودک نیز یک ماکارونی به شیشه اضافه کرد. برای تلاش و همکاری کودک نیز می توان ماکارونی اضافه کرد. همان طور که پیش از این هم گفتیم یادگیری باید لذت بخش

باشد. اگر قرار باشد والدین با فرزند خود کار کنند هر دو طرف باید از اضطراب و تنش بی مورد اجتناب کنند. والدینی که غر می‌زنند و انتقاد می‌کنند نمی‌توانند اضطراب و فشار کودک را تخفیف دهند و در یادگیری او مؤثر باشند. آموزش از راه بازی به شرط آنکه کودک برنده آن باشد، راه‌حلی است که می‌تواند از برخورد بین والدین و کودک جلوگیری کند.

جایزه می‌تواند به سادگی یک بستنی، یک کتاب، یک ماشین کوچک یا دیر رفتن به رختخواب باشد. بعضی از کودکان برای به دست آوردن جایزه‌های بزرگ‌تری مانند دوچرخه تلاش کرده‌اند (جایزه‌ای که والدین در هر صورت قصد خرید آن را از قبل داشته‌اند). البته کسب این جایزه مرحله به مرحله انجام می‌شود و نه جایزه‌ای که یکجا و در یک نوبت به دست آید. برای چنین جوایزی می‌توان تصویر دوچرخه‌ای را مانند قطعات پازل به چند قسمت برید، یعنی هر بار که شیشه ماکارونی پر شود یک قسمت از عکس در جای خود قرار می‌گیرد. با کامل شدن پازل یک دوچرخه جدید همراه با یک مهارت جدید کسب می‌شود!

انجام تمرین به صورت بازی و به دست آوردن یک نوبت اضافه در قبال انجام صحیح مهارت روش دیگری برای پاداش دادن است. اگر کودک خوب توجه نکند به جای تنبیه یا جریمه نوبت اضافی خود را از دست می‌دهد. به این ترتیب، کودک تحریک می‌شود که بیشتر توجه کند. در ارتباط با روش پاداش‌دهی عده‌ای طرفدار روشی هستند که تقویت منفی نامیده می‌شود. در این روش کودک برای انجام ندادن درست تمرین تنبیه می‌شود. البته روشهای مثبت معمولاً انگیزه بیشتری در کودک ایجاد می‌کنند. با این حال بعضی اوقات چنین به نظر می‌رسد که هیچ چیز نمی‌تواند در کودک انگیزه ایجاد کند. شاید در چنین مواقعی است که باید تمرین را متوقف کرد و بعد از مدتی دوباره به سراغ آن رفت.

پس از صرف وقت، انرژی و بهره‌گیری از امکانات بیرونی برای آنکه کودک بتواند مهارت جدید صحبت کردن را فراگیرد و پس از آنکه کودک یاد می‌گیرد پیوسته و روان صحبت کند، ظاهراً کار تمام است. در واقع اگر روند یادگیری مهارت جدید شبیه به یادگیری یک زبان بیگانه باشد، چنین انتظاری معقول است. اما گاه لازم است برای تثبیت مهارتهایی که به‌طور مرتب استفاده نمی‌شوند، دوره‌های تقویتی طی شود. البته این کاری است که غالباً باید در مورد هر مهارت جدید مربوط به گفتاردرمانی انجام شود. مهارتهایی که در دوره ابتدایی و دبیرستان آموخته می‌شوند ممکن است در دوره دانشگاه مختل شوند. ممکن است در این دوره توان و انرژی از یادگیری مهارتها به سمت دوستان و مطالعه کشیده شود. عوامل زیادی ممکن است مانع استفاده عاقلانه از وقت برای تمرین مهارتهای جدید شود. کاهش توجه به این مهارتها ممکن است موجب ضعف عادت و استفاده خودکار از آنها شود. در نتیجه، فرد هنگام فارغ‌التحصیلی یا انتخاب شغل دوباره دچار لکنت شود و از آنجا که او سالها از تمرین منظم دور مانده ممکن است برای یادآوری رهنمودهای اساسی درباره مهارتهای تکلم نیاز به کمک داشته باشد.

البته یادگیری مهارتهای تکلم تفاوت‌های دیگری هم با یادگیری زبان دارد که ممکن است مانع تکلم بدون لکنت دائمی شود. بازگشت لکنت دلایل متعددی دارد، اما مهم این است که لکنت دوباره از اول شکل

نمی‌گیرد. در واقع، ظهور دوباره آن به علت کنار رفتن مهارتهایی است که اضطراب را کنترل می‌کند و کشیدگی ماهیچه‌ای را کاهش می‌دهد. لکنت درمان‌پذیر نیست، اما قابل کنترل است و اگر مهارتهای اساسی در سنین پایین آموخته شود، بهبود دوباره آن سرعت می‌گیرد و مهم‌تر اینکه وحشت ابتدای دوباره آن دیگر در این مرحله از زندگی دامنگیر شخص نمی‌شود.

دلیل دیگر بازگشت لکنت به کارگیری نامنظم مهارت است. وقتی گفتار شخص برای مدتی روان و بدون لکنت می‌شود استفاده از مهارتهای کاهش اضطراب و انقباض ماهیچه‌ای ضروری به نظر نمی‌رسد. تکلم روان اعتماد به نفس ایجاد می‌کند و اعتماد به نفس اضطراب را کم می‌کند. با کاهش اضطراب اختلال گویایی کمتر و روانی تکلم پایدارتر می‌شود و سهولت روان صحبت کردن موجب غفلت از به کارگیری مهارتهای جدید می‌شود. بنابراین زمانی که اضطراب و نگرانی به علل گوناگون به سراغ شخص می‌آید نیاز به استفاده از مهارتها ضرورت پیدا می‌کند، اما مسئله اینجاست که این مهارتها دیگر به قوت خود باقی نیستند و نمی‌توانند به صورت خودکار مورد استفاده قرار گیرند. با این حال وقتی شخص مروری بر ماهیت و عملکرد مهارتهای تکلم می‌کند معمولاً استفاده از مهارت به سرعت ممکن و لکنت برطرف می‌شود.

دلیل دیگر بازگشت لکنت زمانی است که مهارت، نسبتاً تازه آموخته شده است. اگر چه کودک پیوسته بدون لکنت صحبت می‌کند، اما وقتی پیشامدی موجب ترس و وحشت کودک شود و او نتواند بر چیز دیگری تمرکز داشته باشد، دوباره لکنت باز می‌گردد. وقتی فشار روانی به نهایت خود می‌رسد بسیاری از رفتارهایی که خوب هم آموخته شده‌اند، فراموش می‌شوند. گفته می‌شود که بسیاری از شناگران ماهر هنگام فرو رفتن کشتی در آب از شدت ترس و وحشت غرق می‌شوند. در شرایط حاد به جای آنکه توجه شخص به استفاده از مهارت جدید معطوف

باشد، بر عامل فشار متمرکز می‌شود. اما با تمرین و کاهش تدریجی فشار و اضطراب در جلسات تمرین، تمرکز شخص قوت می‌گیرد و در شرایط تنش‌زا نیز می‌تواند روان صحبت کند.

از این رو علت اصلی بازگشت لکنت، عدم استفاده از مهارت‌های آموخته شده است که البته با تجدید تمرین‌ها لکنت دوباره از بین می‌رود. شاید لازم باشد تجدید تمرین‌ها از اولیه‌ترین سطح آن آغاز شود، اما اگر یادگیری اولیه درست انجام شده باشد، پیشرفت سریع خواهد بود. اگر بازگشت لکنت به کرات و همراه با اضطراب زیاد اتفاق بیفتد برای تشخیص علت آن باید به مشاور متخصص مراجعه کرد.

اشاره شد که فشار روانی و اضطراب، لکنت را در کودکان بیشتر می‌کند. یکی از بهترین روشها برای کاهش اضطراب و تنش تمرینهای بدنی است. نسل امروز که به رشد اطفال اهمیت می‌دهد بر روی تمرینهای بدنی سرمایه‌گذاری می‌کند و به سبک زندگی و پرورش آنها توجه ویژه‌ای دارد. اما گاه این نیاز در مورد کودکان بزرگ‌تر فراموش می‌شود. از آنجا که تأثیر ورزش و تمرین در کاهش اضطراب به اثبات رسیده است، باید به فکر زمانی برای انجام مرتب تمرینات بدنی به خصوص برای کودکان مبتلا به لکنت بود.

معمولاً والدین اظهار می‌کنند که فرزندشان فوق‌العاده پُرانرژی است و ظاهراً نیازی به یک برنامه ورزشی رسمی نیست، زیرا کودک در حال عادی نیز از طریق جست‌وخیز انرژی خود را تخلیه می‌کند. بسیاری از این کودکان به علت فعالیت زیاد حتی نمی‌توانند بر چیزی تمرکز کنند. با وجود این، توان و انرژی کودک باید مورد بررسی قرار گیرد. ورزشهای ایروبیک مانند دویدن، قدم زدن سریع یا تمرینهایی که ضربان قلب را در زمان محدودی بالا می‌برند از جمله عواملی هستند که اضطراب را کاهش می‌دهند. اگرچه ممکن است کودکان در ظاهر خیلی فعال باشند، اما آنها به این نوع تمرینها نمی‌پردازند.

ابتدا والدین باید با مشورت با پزشک کودک، ورزشهای مناسبی برای او تعیین کنند. آنها می‌توانند نظر پزشک را با متخصص گفتاردرمانی هم

در میان بگذارند و ببینند آیا این ورزش برای کاهش فشار روانی فرزندشان مفید است یا خیر. بسیاری از کودکان برای تکمیل برنامه مهارت تکلم خود نیازی به یک برنامه ورزشی رسمی و منظم ندارند. اما توصیه می‌شود والدین این روش را نیز امتحان و تأثیر آن را در پیشرفت تکلم فرزندشان ارزیابی کنند.

ورزش و تمرین بدنی از جهات زیادی برای بدن مفید است. یک جنبه مفید آن برای شخص تحت فشار این است که حالت روحی او را ارتقاء می‌دهد و حال او بهتر می‌شود. شاید علت این ارتقای روحی تولید بتا-اندورفین‌ها^۱ یا ترکیبات شیمیایی مغز است که باعث آرامش، شادی و راحت‌تر شدن فرد می‌شود.

ورزشهای پیشنهادی که میزان سوخت و ساز بدن را بالا می‌برند و می‌توانند اضطراب و فشار را کاهش دهند به قرار زیر است:

۱. استفاده از پله به جای آسانسور ساختمانها و مراکز خرید هرگاه که فرصتی دست دهد.
۲. پیاده طی کردن مسیر بین خانه و مدرسه در صورتی که خیلی دور نباشد.
۳. با دوچرخه طی کردن مسیر خانه و فروشگاه هنگام خرید یا انجام کارهای بیرونی.
۴. انجام هرچه بیشتر ورزش با دوستان.
۵. کاهش فعالیتهای بی‌تحرک مانند تماشای تلویزیون تا سرحد امکان.
۶. شرکت در کلاسهای ورزش رزمی مانند کاراته.

تأثیر مثبت استراحت و آرامش دادن به ماهیچه‌ها بر لکنت امری اثبات شده است. علاوه بر کاهش فشار روانی در دوره یادگیری مهارت جدید و تمرینهای بدنی، گاه لازم است تنش کلی کودک را نیز فرو بنشانیم. بعضی از کودکان به خصوص خردسالان ظاهراً رفتاری حاکی از اضطراب زیاد از خود نشان نمی‌دهند. کنترل لکنت ممکن است خود به خود نگرانی را نیز از بین ببرد. کودکان بزرگ‌تر پیش از رویارویی با موقعیتهایی که نیاز به صحبت کردن دارد، دچار اضطراب می‌شوند و این اضطراب در حین صحبت کردن بیشتر می‌شود. در این موارد است که یادگیری کنترل اضطراب و فرو نشانیدن تنش مفید خواهد بود.

اولین گام در کاهش اضطراب شناخت عواملی است که آن را ایجاد می‌کنند. فصل هفتم تحت عنوان «کودکان و تنش» به شناخت عوامل تنش‌زا در زندگی کودک کمک می‌کند. چه فرد مبتلا به لکنت باشد و چه نباشد همواره پس از استراحت، بهتر و راحت‌تر صحبت می‌کند.

لرزش صدا و عصبی بودن شخصی که قرار است جمع بزرگی را مخاطب قرار دهد حاکی از اضطرابی است که برای سخن گفتن دارد. محققان نشان داده‌اند که میزان انقباض ماهیچه‌های کل بدن همواره محیط حنجره یعنی محل اصلی انقباض ماهیچه‌ای را برای لکنت تحت تأثیر قرار می‌دهد. وقتی میزان تنش در کل بدن بالا باشد، تارهای صوتی و عضلات حنجره نیز دچار تنش و انقباض زیاد می‌شوند. اگر چه حتی افراد

معمولی نیز هنگام صحبت کردن در جمع تا حدی دچار اضطراب می‌شوند، اما اضطراب بیش از حد به خصوص در افراد مبتلا به لکنت تأثیر منفی دارد.

راههای گوناگونی برای کاهش فشار روانی در کودکان وجود دارد. اول اینکه باید اطمینان حاصل کنیم کودک به اندازه کافی استراحت کرده است. کودک باید شب به اندازه کافی بخوابد، زیرا کم‌خوابی یکی از عوامل ایجاد اضطراب شناخته شده است. پیروی از نظم و عادت معین برای خوابیدن، حمام رفتن، تماشای تلویزیون، کتاب خواندن و غیره در کنترل اضطراب کودک مؤثر است و تا حدی آن را از بین می‌برد.

مراقب اوقاتی که اعضای خانواده دور هم جمع هستند و غذا می‌خورند باشید و اجازه ندهید صحبت کردن رقابتی شود. اگر خواهران یا برادران دیگر از مقررات صحبت کردن در این مواقع آگاه باشند، عدم رقابت برای جلب توجه بزرگ‌ترها، تا حدی موجب آرامش کودک می‌شود.

برای خردسالان پیاده کردن مهارت استراحت دادن به عضلات دشوار است. در مورد این عده بهترین کار این است که والدین بدانند چگونه از تنش‌های خانه بکاهند و به روان صحبت کردن کودک کمک کنند. در مورد کودکان بزرگ‌تر، درمانگر سعی می‌کند با راهنماییهای خود به کودک کمک کند تا تمرینهای استراحت دادن به خود را اجرا کند. والدین نیز می‌توانند در خانه بعضی از این تمرینها را همراه با فرزندشان انجام دهند. برای مثال:

آگاهانه عضلات مربوط به تکلم را بکشید و منقبض کنید (دندانها را به هم بفشارید و عضلات فک را سفت کنید، مانند زمانی که دستور می‌دهید) بعد عضلات را آزاد کنید و کاملاً به خود استراحت دهید. سپس دست خود را مشت کنید و آن را محکم بفشارید. تا ده بشمارید و کم‌کم مشت خود را باز کنید و به آن استراحت دهید. به همین ترتیب

می‌توانید پنجه‌های خود را سفت کنید و بعد به آن استراحت دهید. از آنجا که این قسمت‌های بدن قابل مشاهده هستند می‌توان فهمید که آیا کودک می‌تواند دستورالعملها را دنبال کند و پس از سفت کردن عضلات به آنها استراحت بدهد یا خیر.

از کودک بخواهید تا آنجا که ممکن است بلند و سریع صحبت کند. سپس از او بخواهید تا آنجا که می‌تواند آهسته و ملایم صحبت کند. به این ترتیب، مقایسه‌ای بین کشیدگی عضلات در تمرین اول و استراحت و آرمیدگی آنها در تمرین دوم پیش می‌آید. اگر این تمرینها چندین بار به تناوب انجام شوند کودک متوجه می‌شود که از لحاظ فیزیکی چگونه صحبت می‌کند. همچنین او تفاوت حالت تنش و آرامش را درک می‌کند.

وقتی آرام کنار کودک نشسته‌اید از او بخواهید روی کاغذ یا در خیال خود صحنه‌ای را به تصویر بکشد که در آن احساس آرامش و سکوت می‌کند. دربارهٔ تصویر، جزئیات آن و احساسی که بودن در چنین فضایی ایجاد می‌کند با او صحبت کنید. او را تشویق کنید هرگاه هنگام صحبت کردن دچار مشکل شد آن صحنه و احساس مربوط به آن را به یاد بیاورد. روش دیگری که برای کنار آمدن با اضطراب به کار می‌رود، حساسیت‌زدایی است. در این روش کودک در موقعیتهایی قرار می‌گیرد که به تدریج بر میزان تنش‌زایی آنها افزوده می‌شود. برای مثال، ابتدا کودک مهارت جدید را در حضور افرادی به کار می‌گیرد که از آموزش او اطلاع دارند، مانند درمانگر و والدین. کم‌کم استفاده از این مهارت در حضور یک دوست، سپس چند دوست، بعد در مقابل معلم و بعد از آن در کلاس انجام می‌شود. در این روش با تمرینهای آسان‌تر و تقویت مثبت به کودک کمک می‌شود تا به تدریج خود را با شرایط دشوارتر و موقعیتهای تنش‌زا سازگار کند. البته هنگام صحبت کردن باید تا حدی آرامش کودک حفظ شود تا بتواند موفق شود.

در مجموع، رعایت رژیم غذایی کودک، تعیین حدود و مقررات برای

فعالیت‌های خانه (ساعت خواب، بازی، حمام) و کار کردن با درمانگر برای یادگیری مهارت‌های استراحت دادن به خود گام‌های مثبتی هستند که به کاهش اضطراب و تکلم بدون لکنت کودک کمک می‌کنند. در ضمن درک اهمیت استراحت دادن و آرام کردن خود برای کودک بسیار مهم و با ارزش است، زیرا در این صورت احتمال استفاده از فنون آن در مواقعی که دور از راهنمایی اطرافیان و مدرسه به سر می‌برد بیشتر می‌شود.

کودکانی که دچار لکنت می شوند معمولاً خواهر یا برادری دارند که روان صحبت می کنند. اگر کودک مبتلا به لکنت فرزند ارشد خانواده باشد، ممکن است والدین نگران تأثیر او بر تکلم و نحوه ارتباط فرزندان دیگر خود شوند.

وقتی اطراف کودک را اشخاصی گرفته اند که بهتر از او صحبت می کنند رقابت برای جلب توجه والدین بیشتر می شود. معمولاً کودکان در رقابت شدید خود برای ارتباط با والدین، همزمان با هم شروع به صحبت می کنند و هر یک چیزی می گویند. در این مواقع بحثهای میز شام داغ است و هر یک از فرزندان حرف دیگری را قطع می کند تا ماجرایی روز خود را تعریف کند. این موقعیت برای کودک مبتلا به لکنت واقعاً تنش زاست. این تمایل که او نیز بتواند مانند خواهر یا برادرش سریع صحبت کند چنان اضطرابی در او ایجاد می کند که ممکن است منجر به لکنت شود. در چنین شرایطی به والدین توصیه می شود از فرزندان بخواهند برای صحبت کردن نوبت بگیرند تا فرزندان بتوانند افکار خود را به نوبت بیان کنند. با این کار رقابت از بین می رود و اضطراب کودک (که در فصل بیست و یکم مورد بحث قرار گرفت) کاهش پیدا می کند.

وقتی کودک دوره درمان را طی می کند، بهتر است خواهر یا برادرش نیز از این موضوع اطلاع داشته باشد، زیرا آنها هم می توانند در روند درمان شرکت کنند و برای یادگیری مهارت جدید همراه با والدین خود

کار کنند. این دخالت و مساعدت درک مشکل لکنت را بیشتر می‌کند و تحمل آنها را بالا می‌برد.

تشویق، حمایت و پذیرش خواهر و برادر در کاهش اضطراب و بالا بردن توان و احساس خود ارزشمندی کودک مؤثر است. شرکت اعضای خانواده در جریان درمان موجب می‌شود کودک از مهارت جدید خود به راحتی استفاده کند، زیرا تمام افرادی که کنار او هستند آن را به عنوان بخشی از زندگی می‌پذیرند. اما درباره شرکت دادن دیگران در درمان باید احتیاط کرد. گاه ممکن است کودک جلسه درمانی را مخصوص خود بداند و احساس کند دیگران حریم خصوصی او را نادیده گرفته‌اند.

اگر خواهر یا برادری که ناظر جلسات درمانی است برای جلب توجه، اشتباهات کودک مبتلا به لکنت را تصحیح و او را تنبیه کند ممکن است نگرانی و اضطراب کودک بیشتر شود. ایجاد تعادل بین اصلاح اشتباهات کودک و کمک کردن به او مهم است.

یادگیری و استفاده از مهارت‌های جدید برای یکی از کودکان به صورت بازی در آمده بود و از آن لذت می‌برد. او و خواهرش در بازی رقابتی خود سعی می‌کردند میج یکدیگر را برای استفاده نکردن از مهارت بگیرند، و البته در اینجا فقط کودک مبتلا به لکنت گیر می‌افتاد. احساس بازی روش درمانی را از صورت تمرین گفتاری به صورت یک فعالیت سرگرم‌کننده در آورده بود که یادگیری را مرتب تقویت می‌کرد.

شرکت اعضای خانواده در بازی‌هایی که روی تخته مقوایی (مانند منچ) انجام می‌شود فرصتی است که خواهران و برادران نیز بتوانند تمرین کنند. در این موارد می‌توان کودک مبتلا به لکنت را تشویق کرد که بین انجام حرکات از خواهر یا برادرش سؤال کند یا به سؤال‌های آنها جواب دهد. این کار جنبه رقابتی را از تمرین‌ها کنار می‌زند و حالت یک بازی معمولی به آن می‌دهد و به این ترتیب کودک در ارتباط خود با اطرافیانش مهارت جدید را راحت‌تر استفاده می‌کند.

زمانی که والدین کار دارند و نمی‌توانند با فرزندشان تمرین کنند همکاری خواهر و برادر کودک راه‌حلی برای انجام این کار است. فصل پانزدهم به اهمیت این موضوع پرداخته است. اعضای خانواده می‌توانند با کمک خود روند درمان را به صورت یک تفریح و جزئی از روش زندگی کودک قرار دهند.

خواهر یا برادر کودک می‌تواند پیرون از زمان تمرین رسمی فرصتهایی برای تکرار و تمرین مهارت جدید ایجاد کند. آنها می‌توانند همراه با کودک به اغذیه فروشی بروند و یا هنگام سینما رفتن او را به خریدن بلیت و استفاده از مهارت‌های تکلم تشویق کنند. این موقعیتها در تقویت مهارتها در زندگی واقعی مؤثر هستند و با تشویق مثبت و حمایت از سوی کسانی همراه است که کودک در کنار آنها احساس امنیت و آرامش می‌کند. تمام اینها فرصتهایی است که اعتماد به نفس کودک را بالا می‌برد و از این رهگذر لکنت او نیز کمتر می‌شود و روان‌تر صحبت می‌کند.

به طور کلی والدین احساس می کنند تا حدودی یا کاملاً مسبب لکنت زبان کودک هستند. بی تردید این احساس گناه تا حدی به کودک منتقل می شود و در نتیجه، اضطراب و نگرانی او را بیشتر می کند. در این شرایط، والدین باید به تحلیل رفتارهای خود بپردازند تا معلوم شود که والدین خود تا چه اندازه در ایجاد مشکل نقش دارند. از آنجا که لکنت به عنوان یک پاسخ فیزیکی در قبال اضطراب شناخته شده است، تشخیص عوامل تنش زا مهم است. انسانها در مقابل فشار روانی و اضطراب واکنش های متفاوتی دارند. عده ای آن را به صورت لکنت زبان نشان می دهند.

فصل هفتم به عوامل تنش زا پرداخته است. مطالعه این بخش به شما کمک می کند تا از موضوعاتی که ممکن است بی جهت به اضطراب دامن بزنند فهرستی تهیه کنید. پس از انجام این کار به مواردی توجه کنید که ممکن است تنش زا، اما در امر تربیت کودک اجتناب ناپذیر باشند و از این رو نمی توان آنها را تغییر داد.

امور تنش زا و ضروری عبارتند از رعایت مقررات وقت خواب یا پاکیزه نگه داشتن خود، تحمل موقعیتهای ناخوشایند مانند ملاقات پزشک یا دندان پزشک یا تنبیه در مقابل رفتار نامناسب. تمام این امور بخشی از زندگی کودک به شمار می روند و به صرف آنکه تنش زا خوانده شده اند نمی توان آنها را کنار گذاشت.

مقررات انضباطی حاکم بر خانه و کودک را بررسی کنید. اگر مقررات

و سخت‌گیری شما خیلی زیاد است، کارائی و تأثیر نظام موجود را دوباره ارزیابی کنید و ببینید برای رسیدن به نتیجه دلخواه از چه روشهای دیگری می‌توان استفاده کرد که کمتر باعث اضطراب شود. به نظر روان‌شناسان مقررات بسیار اکید ممکن است در کودک ترس، اضطراب و ستیزه‌جویی ایجاد کند. بیشتر افراد برای تعیین حدود، معیارهای منطقی و معقولی را در نظر می‌گیرند. به فرض این اشتباه که تعیین حدود سبب اضطراب بیش از حد و لکنت می‌شود، نباید از این کار صرف‌نظر کرد. ترتیب صحیح به شکل‌گیری ارزشهای اخلاقی در کودک کمک می‌کند و او را برای آینده آماده می‌سازد. هر چه باشد آنها باید در آینده پیرو قانون و مقررات جامعه باشند و مسئولیتهای گوناگونی را به عهده بگیرند.

اگرچه تأثیر منفی اضطراب بر شخص مبتلا به لکنت بیش از دیگران است، اما او نیز باید خود را با دنیای قانون و مقررات آینده سازگار کند. بهترین مکان برای یادگیری رفتار مناسب و برقراری ارتباط محیط خانه است که با همانند سازی ارزشهای مدرسه و دنیای کار، کودک را برای ورود به این محیط‌ها آماده می‌سازد. بنابراین، توصیه می‌شود والدین برای کاهش غیرمنطقی فشار و نگرانی از معیارهای خود به اشتباه صرف‌نظر نکنند. به عقیده روان‌شناسان، کودکانی که از حدود و مقررات پیروی می‌کنند از امنیت روانی بیشتری برخوردارند. حدود ثابت و مشخص، تزلزل را که به خودی خود عامل اضطراب است، کاهش می‌دهد. بنابراین آنچه به نظر مظهر اقتدار و فشار روانی می‌رسد (مانند حدود و مقررات) واقعاً در آینده از لحاظ عاطفی و روانی به نفع کودک خواهد بود.

در هر صورت والدین باید بدانند که آنها عامل و سبب لکنت کودک نیستند. اگر چه در بعضی از نوشتارها آمده است که کودک برای جلب توجه والدین یا تقلید رفتار عضو دیگر فامیل یا خانواده با لکنت صحبت می‌کند، اما نادرستی این عقاید ثابت شده است. لکنت واکنشی است که

کودک در مواجهه با فشار نشان می‌دهد، حال می‌خواهد فشار مثبت باشد یا منفی.

والدین باید مراقب باشند که برای موفقیت کودک خود درخواستهای غیرمنطقی از کودک نداشته باشند و فشار بیش از اندازه بر او تحمیل نکنند. اگر این درخواست‌ها فوق توان کودک باشد ممکن است بی‌جهت موجب نگرانی کودک شود. این عوامل باید به دقت مورد بازبینی قرار گیرند و متناسب با توان کودک اصلاح و تعدیل شوند. نکات دیگری که والدین باید مورد توجه قرار دهند عبارتند از:

۱. وقتی کودک با شما صحبت می‌کند با علاقه و دقت به حرفهای او گوش کنید.
۲. اگر کودک برای صحبت کردن عجله می‌کند به او بفهمانید که برای گوش دادن به حد کافی وقت هست و نیازی به عجله نیست.
۳. اگر هنگامی که مشغول انجام کار هستید کودک با شما صحبت می‌کند، در عین توجه به او، از او خواهش کنید صبر کند تا کار شما تمام شود تا بتوانید کاملاً به او توجه کنید.
۴. لقب «بد» به لکنت زبان ندهید. تصدیق کنید که او مشکل دارد و بالاخره بر آن غلبه خواهد کرد.
۵. اگر کودک توسط همسالان خود در مدرسه مورد تمسخر قرار می‌گیرد، آماده مشورت و کمک به او باشید. او را درک و حمایت کنید. با دلگرمی دادن به او بگویید که انجام تمرین و درمان به او کمک می‌کند تا این مشکل را بهتر کنترل کند.

معمولاً دوستان و خویشاوندان بیش از دیگران مایل هستند دربارهٔ اصلاح لکنت کودک اظهار نظر کنند. این اشخاص همواره والدین را تشویق می‌کنند که با وجود پزشک خانواده در صدد چاره‌جوییهای دیگر نیز باشند. متأسفانه اغلب این افراد با ماهیت لکنت آشنا نیستند و با آنکه حسن نیت دارند، نمی‌توانند توصیهٔ مفیدی برای کنترل لکنت داشته باشند.

پس از کسب آگاهی دربارهٔ ماهیت لکنت بسیار مهم است که ویژگی لکنت و درمان آن را با اعضای مهم فامیل و دوستان هم در میان بگذارید. آگاه کردن آنها از کارهایی که برای کمک به کودک انجام می‌شود، نیز مفید است. افرادی که می‌توانند در روند درمان مفید باشند عبارتند از همسر، خواهر و برادر کودک، پدر بزرگ و مادر بزرگ، عمو و دایی، خاله و عمه و خاله‌زاده‌ها و عموزاده‌ها. به علاوه، دوستانی که به خانواده و کودک نزدیکی بیشتری دارند، بهتر است در این زمینه مطلع شوند.

اظهار نظرهای پیوسته خویشاوندان مبنی بر مقصر دانستن والدین در ایجاد لکنت و مشکلات آیندهٔ کودک باعث عذاب وجدان و بار بسیار سنگین گناه در والدین می‌شود. آگاه کردن دیگران از ماهیت واقعی لکنت کاری بجا و درخور توجه است. شناخت و آگاهی در این زمینه برای دیگران و والدین مفید است، زیرا تا حدودی نگرانی و اضطراب آنها را فرو می‌نشاند. آگاه ساختن افراد مذکور نسبت به روند درمان نتایج زیر را

دربر خواهد داشت:

۱. از فشار روانی والدین کاسته می شود و بهتر می توانند حواس خود را متوجه کمک به فرزندشان کنند.
۲. دیگران نیز نسبت به مهارت جدید کودک شناخت پیدا می کنند و در فرصت مناسب می توانند او را به تمرین و استفاده از آن تشویق کنند.
۳. آرامش خاطر و فرصتی برای کودک فراهم می کند که بتواند مهارت جدیدش را به کار ببرد. هر چه افراد بیشتری در جریان درمان قرار بگیرند بهتر است، زیرا کودک بیشتر احساس راحتی می کند و بیشتر از مهارت جدید استفاده می کند و کاربرد آن را صرفاً به زمان تمرین موقوف نمی کند.

شاید مهم ترین نقش دوستان و فامیل این است که منشأ تشویق و تقویت مثبت برای کودک باشند. آنها به جای آنکه اظهار تأسف و نگرانی کنند، بهتر است کودک را به خاطر استفاده از مهارت جدید تشویق و تمجید کنند و البته لزومی به تشویقهای آن چنانی نیز نیست. یک تصدیق ساده کافی است تا به ایجاد تصویری مثبت از خود و احساس موفقیت و توانمندی به کودک کمک کند.

اگر فرد مبتلا به لکنت آن قدر بزرگ باشد که روند درمان خود را درک کند، یک روش مفید برای او این است که آنچه را که برای بهبود تکلم خود یاد گرفته و انجام می دهد برای دیگران توضیح دهد. این روش که آموزش همراه با نمایش نام دارد هم برای فرد مبتلا به لکنت مفید است و هم برای شنونده. معمولاً افراد مبتلا ابتدا مقاومت نشان می دهند چون دوست ندارند توجه دیگران را به طرز سخن گفتن خود جلب کنند، هر چند خود درک می کنند که دیگران از لکنت آنها آگاهند.

در هر صورت آنها می توانند روش کار خود را برای افراد فامیل یا

دوستان و هم‌کلاسی‌ها توضیح دهند. این آموزش از آن جهت برای شنونده مفید است که با ماهیت و روند درمان لکنت آشنا می‌شود و در نتیجه وقتی با افراد مبتلا روبه‌رو می‌شود با پذیرش و صبوری بیشتری با آنها رفتار می‌کند.

و اما نفع این کار برای فرد مبتلا این است که به تدریج از نگرانی او برای مواجهه با موقعیتهای صحبت کردن کاسته می‌شود. معمولاً چنین فردی شنونده را یک تهدید به شمار می‌آورد و درباره این تصویر بیش از حد مبالغه می‌کند. در حالی که شنونده معمولاً خیلی بیشتر از فرد مبتلا به لکنت معذب است. اما به محض آنکه فرد مبتلا به دیگران نزدیک می‌شود تا مشکل خود را با آنها در میان بگذارد تصویر بهتری از آنچه دیگران درباره او فکر می‌کنند، به دست می‌آورد.

به این ترتیب تصور مثبت‌تری از خود در او شکل می‌گیرد و اعتماد به نفس او در این روند بیشتر می‌شود. هر چه او به افراد بیشتری آموزش می‌دهد نگرانی بیشتر جای خود را به اعتماد به نفس می‌دهد. چیزی نمی‌گذرد که ترس از موقعیتهای صحبت کردن نیز کمتر می‌شود، زیرا پیش‌بینی واکنش منفی دیگران که موجب اضطراب می‌شد حالا به انتظار واقع‌بینانه‌تر از رفتار مثبت و پذیرش دیگران تبدیل شده است.

وقتی جریان آموزش دیگران از سنین پایین شروع شود کودک دیگر با تجارب منفی ناشی از درک نادرست و پیش‌فرضهای خطا روبه‌رو نمی‌شود. اگر دیگران نیز در جریان درمان قرار بگیرند یادگیری و استفاده از مهارتهای جدید عادی‌تر به نظر می‌رسند.

نکته مهمی که در اثنای کار و تمرین با کودک نباید از آن غافل بود جنبه عاطفی و روانی اوست. روان‌شناسان معتقدند که تصور مثبت از خود تنها ابزار مفیدی است که در برخورد با بحرانها، مشکلات و مسائل روزمره زندگی به موفقیت ما کمک می‌کند. تصور از خود تعیین‌کننده نحوه برخورد کودک با خود و دیگران با اوست. حتی کودکان خردسال نیز ممکن است به علت تجربه‌های مربوط به لکنت زبانشان از احساس خودارزشمندی یا تصور از خود ضعیفی برخوردار باشند. بروز ناگهانی گاه و بیگاه لکنت واقعاً کودک را آشفته می‌سازد. یکی از والدین از اینکه آموزگاران مدرسه سر کلاس از پسرش درس نمی‌پرسیدند و سؤال نمی‌کردند، رنج می‌برد. در واقع پسرش به دلیل ترس از لکنت، صحبت کردن در کلاس طفره می‌رفت.

با وجود شیوع چنین برداشت‌های اشتباهی در اجتماع، تعجبی ندارد اگر کودکی تصور از خود ضعیفی داشته باشد. معمولاً چنین پنداشته می‌شود که خردسالان به آن حد از رشد نرسیده‌اند که بتوانند به دنیای اطراف و برداشت دیگران از خودشان توجهی داشته باشند. اما کودکان خیلی سریع و راحت معنی «احمق»، «کم‌هوش»، «کند ذهن»، «متفاوت» و مانند آن را درک می‌کنند. این برچسب‌ها برای آنها معنادار است و اگر چه به آن حد از درک و پختگی نرسیده‌اند که معانی ضمنی آنها را درک کنند، اما تصویر منفی برخاسته از آنها را جذب می‌کنند.

کودکان در هر سنی ممکن است به علت مشکل ارتباطی احساس عجز و ناامیدی کنند. از آنجا که تکلم ابزار اساسی تعاملات اجتماعی و حرفه‌ای است این کودکان آینده خود را تیره می‌بینند، اما با تدابیر صحیح و مناسب می‌توان این دیدگاه را تغییر داد.

تصور از خود امری اکتسابی است. هر بار که کودک طرد می‌شود یا مورد انتقاد، انزجار، بی‌توجهی یا تمسخر قرار می‌گیرد، تصویر یا احساسی منفی نسبت به خود پیدا می‌کند. بسیاری از این رفتارها به علت مشکل ارتباطی کودک مبتلا به لکنت، نسبت به او انجام می‌شود. اما تحسین و تمجید، پذیرش، عشق و محبت و توجه نیز به همان میزان احساس خودارزشمندی را در کودک تقویت می‌کند و تصور از خود بهتری در او ایجاد می‌کند.

پس از صرف وقت و انرژی برای استفاده از مهارت جدید تکلم بدون لکنت، والدین باید کودک را تشویق کنند تا درباره موفقیت خود در استفاده از مهارت جدید در موقعیتهای مختلف صحبت کند. در ابتدا به علت بازگشت مکرر لکنت این موفقیتها اندک است. اما اگر والدین توجه کودک را به تجربه‌های مثبت مثل جواب دادن به یک سؤال در کلاس درس یا سفارش غذا در اغذیه فروشی کنند، کمک بزرگی به او کرده‌اند. با توجه و تصدیق استفاده از مهارت جدید در موقعیتهای خارج از ساعات تمرین، به کودک کمک می‌کنیم تا بداند که می‌تواند مهارت جدید را یاد بگیرد و امکان صحبت کردن موفقیت‌آمیز بدون لکنت وجود دارد. به این ترتیب او دید مثبت‌تری نسبت به آینده پیدا می‌کند.

به نظر روان‌شناسان پیامهایی که شخص به خود می‌دهد به صورت پیش‌بینی‌هایی در می‌آید که تحقق پیدا خواهند کرد. مثلاً اگر کودکی به خود بگوید که نمی‌تواند به توپ ضربه بزند یا پشت تلفن صحبت کند، این فکر او سرانجام واقعیت پیدا می‌کند. اضطرابی که ترس از ورود به موقعیت جدید ایجاد می‌کند امکان موفقیت در آن را از بین می‌برد.

همین اصل در مورد صحبت کردن بدون لکنت نیز صادق است. اگر کودک به خود بگوید که نمی‌تواند موفق شود یا نمی‌تواند طرز صحبت کردنش را تغییر بدهد، امکان آنکه دربارهٔ فرض خود تردید کند خیلی کم است و چنین فرضی انگیزهٔ تغییر را از بین می‌برد چون فضای ایجاد شده ناامیدکننده است.

پژوهشگران، قدرت تفکر مثبت را مورد بررسی قرار داده‌اند و آن را قوی‌ترین پادزهر ناامیدی ناشی از عقاید منفی یافته‌اند. مربیان ورزشی با توجه به این اصل روان‌شناسی سعی می‌کنند قبل از آنکه تیم خود را روانهٔ میدان بازی یا مسابقه کنند، دید مثبتی نسبت به موفقیت در آنها ایجاد کنند. موفقیت‌های ثبت شده در تمام زمینه‌های ورزشی، از اسکی روی یخ گرفته تا فوتبال، مرهون اعتماد بازیکنان به توان خود و احساس برنده شدن بوده است. این اصل در مورد افراد مبتلا به لکنت نیز صادق است. اعتماد به اینکه صحبت کردن بدون لکنت امکان‌پذیر است در کاهش اضطراب و تداوم بخشیدن به تکلم بدون لکنت مؤثر است. وقتی اضطراب و نگرانی رفع شود چرخهٔ تکلم بدون لکنت آغاز می‌شود. به موازات شکل‌گیری اعتماد به نفس و تقویت افکار مثبت، روان صحبت کردن به صورت یک واقعیت در می‌آید. رعایت اصول زیر در ایجاد تصور مثبت از خود در کودک مؤثرند:

۱. تقویت مثبت. وقتی کاری مورد تمجید و تحسین قرار بگیرد، انگیزه‌ای برای تکرار آن به وجود می‌آید. تمجید می‌تواند کلامی (به تو افتخار می‌کنم) یا به صورت ملموس‌تری مثل رفتن به باغ وحش یا خریدن یک بستنی باشد.
۲. تکرار. تکرار تقویت‌کننده‌های رفتاری و ایده‌های مثبت به کودک کمک می‌کند که یاد بگیرد احساس خوبی دربارهٔ خود داشته باشد.

۳. زمان. سرعت یادگیری افراد با یکدیگر تفاوت دارد. با تقویت مثبت در کل روند درمان به کودک اجازه دهید مهارت‌های لازم را در زمان خاص خود یاد بگیرد.

۴. تمرکز. احساس خودارزشمندی در کودک با تمرکز بر تلاش و موفقیت و کم‌اهمیت جلوه دادن شکست‌ها تقویت می‌شود.

۵. انتقاد. برای کمک به تقویت و بهبود تصور از خود باید از انتقاد خودداری کنید. به جای انتقاد از کودک به او روش بهتر انجام دادن کار را یادآوری کنید.

۶. تعریف کردن. هر روز چند بار در موارد مختلف از کودک خود تعریف کنید و در تعریف خود به‌طور مشخص به نکته موردنظرشان اشاره کنید. (کارت واقعاً عالی، مهارت جدیدی که یاد گرفتید خیلی خوبه!)

۷. محیط. در خانه محیطی ایجاد کنید که از لحاظ عاطفی به کودک کمک کند. به او نشان دهید که به توان او اعتماد دارید. به کودک نشان دهید از اینکه مادر/پدر او هستید لذت می‌برید، به کودک احترام بگذارید.

مشکل‌ترین کار والدین در کمک کردن به کودک برای ایجاد تصور بهتر از خود، این است که رفتار خود را بررسی و نحوه ارتباط خود را با کودک بازسازی کنند. قبل از آنکه والدین بخواهند کودکان را یاری کنند، باید ببینند خودشان چه واکنشی نسبت به تعریف یا انتقاد از خود، نشان می‌دهند. هم والدین و هم کودک باید بدانند که انسان جایز الخطاست و اشتباه جزئی از زندگی است؛ مهم این است که از اشتباهات خود درس بگیریم. اگر والدین نگرش مثبتی به این موارد داشته باشند کم‌کم کودک احساس مثبتی درباره خود پیدا خواهد کرد. هر چه اعتماد به نفس کودک بیشتر شود، نگرانی و اضطراب او و در نتیجه، لکنت او نیز کمتر می‌شود و کودک کم‌کم دید مثبتی نسبت به زندگی پیدا می‌کند.

پژوهشهای انجام شده به طور قطعی نشان نمی دهد که لکنت ارثی است، اما در مطالعه دوقلوهای همسان که یکی از بهترین راههای مشاهده موضوعات بیولوژیکی همانند است، در ۷۷٪ موارد هر دو قل و در یک سوم موارد فقط یک قل دچار لکنت بوده اند. این نکته ظاهراً به ژنتیکی بودن لکنت دلالت می کند.

حتی اگر والدین مدتها قبل از تولد فرزندشان دیگر دچار لکنت نشده باشند، باز امکان آن وجود دارد که کودک دچار لکنت شود. به علاوه، اگر یکی از خویشاوندان نسبی نیز قبلاً دچار لکنت بوده، اما آن را پشت سر گذاشته است باز این امکان وجود دارد که کودک دچار لکنت شود. در مسائل ژنتیکی گاه ریشه مشکل از محدوده خانواده خود شخص فراتر می رود. بنابراین اگر در تاریخچه فامیلی شخص لکنتی وجود داشته باشد، نمی توان نارسایی تکلم را که در بدو یادگیری زبان مشاهده می شود مرحله ای از رشد تلقی کرد که طی خواهد شد. در این مورد احتمال آن می رود که نارسایی به لکنت بیانجامد.

معمولاً وقتی کودک دچار لکنت می‌شود به والدین توصیه می‌گردد که اضطراب و تنش را در خانه کاهش دهند. موردی که باید با دقت به آن توجه کرد، روشهای انضباطی در نظر گرفته شده برای کودک است. بی‌تردید اعمال مقررات و ایجاد انضباط هم برای والدین و هم برای کودک امری تنش‌زاست.

به نظر روان‌شناسان تأدیب و منضبط ساختن کودک می‌تواند از شش ماهگی شروع شود. متخصصان و روان‌شناسان ضوابطی را تعیین می‌کنند و والدین و افراد خانواده را ترغیب به پیروی از آنها می‌کنند تا طفل زندگی شاد و راحتی با والدین خود داشته باشد. این مهم تعیین حدود نام دارد. روان‌شناسان اصرار دارند که والدین بدانند منضبط ساختن کودک اساساً به معنی تنبیه یا مجازات کودک نیست بلکه هدف این است که به او کمک کنیم تا معیارهای والدین را بپذیرد و از آن خود کند.

اگر قرار باشد حدی تعیین شود، کودکان نمی‌توانند خود این کار را انجام دهند و به راهنمایی بزرگ‌ترها نیاز دارند. معمولاً مشاهده می‌شود که بدرفتاری کودکان برای جلب توجه والدین است. البته اگر به اندازه کافی و به روشی صحیح به آنها توجه کنیم نیازی به بدرفتاری نمی‌ماند. توجه کافی و مثبت تصور از خودِ کودک را تقویت می‌کند و موارد غیرضروری لکنت را از بین می‌برد.

وقتی والدین در پیروی از حدود انضباطی از سوی فرزند خود با تنش

زیاد مواجه می‌شوند، توصیه می‌شود از راهکار مفید وقفه استفاده کنند. به نظر روان‌شناسان این راهکار هم برای والدین مفید است و هم برای کودک. در این روش کودک را به اتاقش می‌فرستیم، یا وادار می‌کنیم مدتی روی یک صندلی بنشیند یا گاه خود را از موقعیت کنار می‌کشیم. این کار مانع بگومگوهای طولانی و درگیری می‌شود و گاه به فرو نشانیدن تنش کمک می‌کند.

والدین نباید از منضبط ساختن و تأدیب فرزند خود غفلت کنند، چون ایجاد یک محیط عاری از تنش برای رویارویی با دنیای واقعی خارج از منزل کافی نیست. این نکته حائز اهمیت است که به کودک کمک کنیم حدود را بشناسد و در محیط‌های تنش‌زای گوناگون بدون لکنت برخورد کند. بعضی از این محیط‌ها شامل موقعیتهای ناخوشایندی است که گاه در خانه به وجود می‌آید و کنار آمدن با آن نیازمند ادب و خویشتن‌داری است.

عوامل تشدیدکننده اضطراب، لکنت را هم تشدید می‌کنند. تغییر و پیشامدهای زندگی اولین عوامل اضطراب هستند که اغلب خارج از کنترل و اجتناب ناپذیرند. وقایع تنش‌زا یا آسیب‌های روانی زیادی وجود دارند که تأثیر منفی بر لکنت کودک می‌گذارند. در تمام این موارد، توجه به این نکته مهم است که این خودِ واقعه نیست که موجب لکنت می‌شود، بلکه فشار و اضطراب ایجاد شده در پاسخ به این پیشامد است که موجب لکنت می‌گردد.

آسیب روانی

وقتی والدین از وقایع آسیب‌زایی که بر فرزندشان تأثیر منفی گذاشته صحبت می‌کنند نگرانی زیادی از خود نشان می‌دهند، زیرا تا حدی خود را در این پیشامدها و آسیب وارده بر فرزندشان مقصر می‌دانند و اغلب لکنت را به یک پیشامد واقعی نسبت می‌دهند. معمولاً وقتی می‌خواهیم مشکلی را حل کنیم سعی می‌کنیم رابطه علت و معلولی بین وقایع پیدا کنیم تا راحت‌تر بتوانیم با آن کنار بیائیم، به خصوص اگر مشکل ناشناخته و درک آن دشوار باشد. این موضوع در مورد لکنت نیز صادق است.

در زندگی پیشامدهای زیادی می‌تواند موجب اضطراب شود که مشکل لکنت را وخیم‌تر کند. از میان این پیشامدها می‌توان به تولد نوزاد جدید، بازگشت مادر به کار، بستری شدن کودک، فقدان یکی از اعضای

نزدیک خانواده یا هر شرایطی که تغییر و تزلزل ایجاد کند، اشاره کرد. این وقایع یا خود آغازگر لکنت هستند یا موجب وخامت لکنت می‌شوند. درک، صبوری و توجه بیشتر به کودک در این دوران دشوار تا حدی به تخفیف اضطراب کمک می‌کند. اگرچه دوره لکنت، هم برای والدین و هم برای کودک دشوار است، ولی درک و شکیبایی بیشتر از سوی والدین مانع از تأثیر منفی ماندگار، پس از گذشت این دوره است. وخامت لکنت در مدرسه را نباید با نگرانی مشاهده کرد. افزایش تعداد جلسات تمرین و تشویق بیشتر در قبال استفاده از مهارت جدید، حداقل به حفظ روند یادگیری موجود کمک می‌کند. پس از رفع نگرانیها، تمرکز بر تمرین و استفاده از مهارت جدید برای کودک آسان‌تر می‌شود.

طلاق

طلاق یکی از وقایع بزرگی است که زندگی تمام اعضای خانواده را دستخوش تغییر می‌کند و به خصوص برای کودکان اضطراب‌آورتر است. به نظر متخصصان کودک، «طلاق عاطفی» که قبل از طلاق قانونی اتفاق می‌افتد بیشتر به کودک آسیب می‌رساند. در جریان طلاق، زندگی افراد زیادی در هم می‌شکند. والدین در جریان طلاق تحت فشار فوق‌العاده‌ای قرار دارند و مانند گذشته رفتار نمی‌کنند. در این شرایط نمی‌توان از کودک انتظار داشت بهتر از والدین با اوضاع کنار بیاید. به پیشنهاد روان‌شناسان اگر کودک به اندازه کافی بزرگ باشد والدین می‌توانند تجربه تلخ خود را با او در میان بگذارند.

طرز برخورد و رفتار والدین با مشکل طلاق به هر صورت که باشد کودک را فوق‌العاده تحت تأثیر قرار می‌دهد. هرچه جو آرام‌تر باشد، کودک کمتر احساس خطر می‌کند. تمام کودکان صرف‌نظر از سنشان باید در این دوره دشوار مورد حمایت قرار بگیرند. بنا بر فرضیه‌های جدید روان‌شناسی در رشد کودک هیچ دوره یا سنی را نمی‌توان تعیین کرد که

تحمل طلاق والدین برای او آسان‌تر باشد. بنابراین حفظ آرامش و ارتباط با کودک در این دوره در کاهش اضطراب تأثیر فوق‌العاده‌ای دارد. و بر عکس، وجود تنش و اضطراب تأثیری منفی بر تکلم کودک می‌گذارد.

علاوه بر طلاق، تغییر در شیوه زندگی نیز باعث نگرانیهای جدیدی برای کودک می‌شود. هر چند در این دوره انتقالی، والدین هم دچار همان نگرانیها (و بیشتر از آن) می‌شوند، اما باید سعی کنند به فرزند خود بفهمانند که در این گونه شرایط نگرانی امری طبیعی است. تصدیق این نکته که در این دوره صحبت کردن بدون لکنت کمی دشوارتر از گذشته است، تا حدی از اضطراب او می‌کاهد و پس از سازگاری افراد خانواده با شیوه زندگی جدید دوباره از میزان لکنت کاسته می‌شود.

اضطراب قابل انتظار

پیش بینی یک واقعه اضطراب‌آور، تنش‌های معمول زندگی عادی و تنش جسمانی ناشی از صحبت کردن را تشدید می‌کند. اضطراب قابل انتظار، امری اکتسابی است و همان‌طور که از اسمش پیداست، از پیش‌بینی حادثه‌ای ناشی می‌شود که از وقوعش می‌ترسیم. این نوع اضطراب با یادآوری لکنتی که در یک موقعیت خاص یا در برخورد با شخص خاصی رخ داده، به وجود می‌آید. شاید در واقعیت تصور کنیم که این خود محیط است که باعث اضطراب می‌شود، اما در اصل، یادآوری پیشامدی که قبلاً در آن محیط اتفاق افتاده، سبب بروز اضطراب می‌گردد. اگر لکنت در همان نوع از شرایط تکرار شود، شخص با تنش و نگرانی بیشتری به آن واقعه نزدیک می‌شود. در واقع، این پیشامد همواره تلخی لکنت را به یاد او می‌آورد و از آنجا که شخص دیگر نمی‌خواهد تجربه رنج‌آور گذشته را تکرار کند، پیش‌بینی رویارویی با تجربه‌ای مشابه به ایجاد اضطراب در فرد دامن می‌زند.

علاوه بر موقعیتهایی مانند صحبت کردن در کلاس درس یا حرف زدن با اقوام، پیشامدها و افراد گوناگون نیز می‌توانند منشأ اضطراب باشند. فرد مبتلا به لکنت ممکن است از اصوات یا کلمات خاصی نیز بترسد. وقتی درباره این موضوع از این افراد سؤال می‌شود، جواب می‌دهند که نمی‌توانند «صداها یا دشوار مانند «ت» یا «د» را ادا کنند یا اسم خود را بدون لکنت بگویند. والدین اظهار می‌کنند که فرزندشان همواره در ادای حروفی مثل «پ، ب، د» دچار مشکل می‌شوند. باز ممکن است ادای این حروف به عنوان عامل تنش‌زا تلقی شود. اما واقعیت این است که وقتی کودک در حال ادای این حروف بوده اضطراب به نقطه اوج رسیده و مانعی در ادای کلمات ایجاد کرده است.

اضطرابی که از پیش‌بینی یک واقعه خاص ایجاد می‌شود بسیار واقعی است. بهترین تشبیه برای این موضوع چنین است: فرض کنید فردی در حال اسب سواری است و اسب، او را به زمین می‌اندازد؛ احتمالاً آن شخص بلند می‌شود، گرد و خاک لباسش را تکان می‌دهد و دوباره سوار اسب می‌شود. این بار ممکن است کمی نگران‌تر از قبل باشد، اما اگر دیگر اتفاقی نیفتد این نگرانی از بین می‌رود. اما اگر همان اسب پنج بار دیگر او را زمین بزند به احتمال زیاد دیگر دوست ندارد آن حیوان را ببیند. در واقع، حتی عبور از اسطبل که اسب در آن نگهداری می‌شود نیز او را دچار اضطراب می‌کند! اگر صاحب اسب نشان دهد که زیر زین اسب خاری رفته که باعث این رفتار اسب شده، حتی اگر شخص حاضر باشد دوباره اسب سواری را امتحان کند، احتمالاً به زمان کافی و تجربه‌های مثبت زیادی نیاز دارد تا بتواند دوباره تا حدی احساس راحتی کند.

در این مثال، اسب سوار می‌آموزد که به علت اتفاقات منفی از اسب بترسد. در آن شرایط نسبت دادن علت حادثه به اسب آسان‌تر از آن بود که به عامل بیرونی (خار) توجه شود و حتی بعد از مشخص شدن علت، جلب اعتماد دوباره و زدودن تجربه منفی گذشته زمان می‌برد.

همین موضوع در مورد وقایعی که با تجربه منفی لکنت همراه می‌شوند صادق است. برای افرادی که چنین تجربه‌ای دارند، صرف یادگیری مهارت جدید تکلم کافی نیست که گرفتگی ماهیچه‌های صوتی را کاهش دهد. گاه فنون مخصوص استراحت دادن به اعضای بدن و مهارت‌های دیگری نیز لازم است تا از اضطراب قابل انتظار بکاهد. وقتی شخصی متوجه می‌شود که این ترس و اضطراب امری اکتسابی است و با هشیاری می‌توان آن را از بین برد، یادگیری و استفاده از مهارت جدید تکلم برای صحبت کردن بدون لکنت (آینده) باید کافی باشد.

در بسیاری از خردسالان، موضوع پیش‌بینی اضطراب چندان بزرگ نیست. به‌طور کلی، خردسالان به علت کم بودن سن خود آن‌قدر فرصت نداشته‌اند که یک تجربه منفی با تکرار چنان تقویت شود که پیش‌بینی آن اضطراب ایجاد کند. کودکانی که می‌توانند بگویند تلفظ چه کلمات یا اصواتی برایشان دشوار است، باید از مهارت‌های کاهش اضطراب بیشتری استفاده کنند تا تنش یا انقباض ماهیچه‌ای خود را کاهش دهند. نقش والدین در حفظ آرامش عضلات و تشخیص منشأ اضطراب فوق‌العاده باارزش است.

والدین باید بدانند نقش اضطراب در ایجاد لکنت نقشی واسطه‌ای است. اجتناب از فشار غیرضروری و شناخت موقعیتهای تنش‌زا به کودک کمک می‌کند تا بهتر بتواند با مشکل لکنت خود کنار بیاید. والدین می‌توانند به کودک کمک کنند تا چنین موقعیتهایی را تشخیص دهد و بشناسد. استفاده از مهارت‌های جدید و اصول فصل بیست و یکم، روشی یکدست برای کاهش لکنت و روان صحبت کردن کودک را در اختیار شما قرار می‌دهد.

بخش چهارم

کمک به کودکان دارای لکنت زبان در مدرسه

کودکان نه ماه از سال را در مدرسه سپری می‌کنند که بخش بسیار قابل توجهی از وقت آنهاست. اضافه کردن این محیط و افراد آن به جریان یادگیری مهارت‌های تکلم بدون لکنتِ کودک فوق‌العاده مهم است. این بخش به کودک مبتلا به لکنت و نگرانی‌های او در مدرسه می‌پردازد و نیازهای او را از کودکان دبستان و دبستان و سال‌های پیچیده‌تر نوجوانی مورد بررسی قرار می‌دهد. همچنین در این بخش کودکانی هم که در یادگیری نیاز به ملاحظات ویژه دارند مورد توجه قرار گرفته‌اند.

آموزگار دوره ابتدایی مؤثرترین شخص در زندگی کودک بعد از والدین است. اوقات قابل توجهی که آموزگاران هر روز با کودکان سپری می‌کنند و نقشی که آنها به عنوان مربی و راهنما در این زمانها دارند، مسئولیت آنها را چند برابر می‌کند. معمولاً تأثیرپذیری و قابلیت یادگیری کودک در این دوره بیش از هر زمان دیگری است. بنابراین، آموزگار نقشی مؤثر در یاری دادن به کودک برای یادگیری مهارت جدید دارد.

یکی از والدین اظهار می‌کرد، آموزگار کلاس اول پسرش از ترس آنکه مبادا بی‌جهت او را دچار اضطراب کند، خیلی او را به بلند خواندن تشویق نمی‌کرد. تصور او این بود که کودک به این دلیل آهسته می‌خواند که دچار لکنت می‌شود و لزومی ندارد با درخواست بلند خواندن وضعیت او را وخیم‌تر کند. نتیجه این شد که وقتی والدین موضوع را کشف کردند سال تحصیلی رو به اتمام و پیشرفت فرزندشان در روخوانی پایین‌تر از حد انتظار بود. به همین دلیل، خانواده در تابستان معلم سرخانه‌ای را که شناخت بهتری از لکنت داشت استخدام کرد تا جبران یادگیری از دست رفته را بکند. این مثال روشن نشان می‌دهد که چگونه فقدان آگاهی از مشکل لکنت برای کودک پیامدی منفی دارد.

علاوه بر فرصتهای از دست رفته این کودک، بهتر است به دور نمای وسیع‌تر این جریان هم نگاهی بیندازیم. این فقط یکی از صدها کودکی است که خواه‌ناخواه تحت تأثیر عقاید چنین آموزگاری قرار گرفته بود. اگر

آموزش صحیحی در این مورد وجود نداشته باشد این درک نادرست تداوم پیدا می‌کند و دیگران را نیز تحت تأثیر منفی خود قرار می‌دهد. به علاوه، چنین برداشت نادرستی سبب می‌شود که بسیاری از دانش‌آموزان در خصوص لکنت عقیده‌ای منفی داشته باشند و در آینده دربارهٔ شخص مبتلا به لکنت به اشتباه قضاوت کنند.

عموم مردم و به خصوص مربیان باید اطلاعات صحیحی دربارهٔ لکنت داشته باشند. افزایش شناخت و آگاهی برای ایجاد بهترین شرایط برای گفتار بدون لکنت حائز اهمیت است. افراد مبتلا به لکنت با استفاده از مهارت‌های جدید سخن گفتن، بهترین کسانی هستند که می‌توانند برداشت‌های نادرست از لکنت را تغییر دهند. بنابراین آموزگار با تشویق کودک برای استفاده از مهارت جدید در کلاس، نقشی کلیدی در روند بهبود تکلم کودک ایفا می‌کند.

کارشناس گفتاردرمانی در مدرسه برای آموزگار یک منبع اطلاعاتی است و می‌تواند والدین را در شناخت لکنت و نحوهٔ کمک یاری کند. مفهوم کارگروهی اقتضا می‌کند که والدین به عنوان رابطی مهم بین مدرسه و محیط خانه قلمداد شوند.

اگر کودک با رعایت تدابیر درمانی موفق شود بدون لکنت صحبت کند، درمانگر مدرسه و آموزگار کلاس می‌توانند به تقویت مهارت‌های آموخته شده در روند درمان بپردازند. حالا به جای آنکه کودک را از برنامه روخوانی کنار بگذارند و در موقعیت‌های صحبت کردن ملاحظهٔ او را بکنند، باید او را در تمام فعالیتهای کلاسی شرکت دهند. شاید برای ایجاد اعتماد به نفس برای تکمیل تکالیف کلاسی، لازم باشد از او بیشتر حمایت کنند. کنار گذاشتن او از فعالیتهای کلاسی به بهبود لکنت او کمک نمی‌کند. اگر کودک مهارت صحبت کردن را تازه آموخته باشد، شرکت دادن او در فعالیتهای کلامی کلاس (مانند روخوانی، خلاصه شفاهی یا کنفراس دادن) باید به تدریج صورت بگیرد و قبل از آن، والدین یا درمانگر باید

به اندازه کافی تمرین و تکرار کنند. با قوت گرفتن اعتماد به نفس و خودکار شدن تکلم کم کم می توان تمرینهای قبل از کلاس را کاهش داد.

اگر درمانگر خصوصی (به غیر از درمانگر مدرسه) از ابتدا به کودک کمک کرده باشد، باید برای حمایت از کودک با مدرسه در تماس باشد و آموزش و راهنماییهای لازم را در اختیار آموزگار و دیگران قرار دهد. توصیه می شود که آموزگاران فعالیتهای کلاس را با درمانگر مدرسه هماهنگ کنند تا انتقال کودک به وضعیت جدید آسان تر و برنامه های مربوط به او فراگیرتر شود.

در سالهای اولیهٔ مدرسه همسالان کودک مبتلا به لکنت معمولاً او را می‌پذیرند و توجهی به لکنت او نمی‌کنند. اما وقتی کودکان بزرگ‌تر می‌شوند، ممکن است او را دست بیندازند و مسخره کنند. اگر کودک تصور مثبت از خود و احساس خودارزشمندی بالایی داشته باشد تحت تأثیر این آزارها قرار نمی‌گیرد. اما بسیاری از کودکان ناراحت و منزوی می‌شوند. آنها ترجیح می‌دهند در مدرسه و موقعیتهایی که نیاز به صحبت کردن دارد سکوت کنند.

ممکن است کودک به علت سرخوردگی و ناراحتی ناشی از مشکل ارتباطی‌اش، با رفتارهای خشونت‌آمیز در نظم مدرسه اختلال ایجاد کند. معمولاً این کودکان به علت خشونت و دعوا با کسانی که آنها را مسخره می‌کنند وقت زیادی را در دفتر مدیر می‌گذرانند. به این کودکان برچسب «مشکل‌ساز» یا «غیرقابل کنترل» می‌زنند. اما در واقع، ناراحتی و سرخوردگی آنها ناشی از ناتوانی ابراز خود است که به رفتارهای خشونت‌آمیز منجر می‌شود.

علاوه بر همهٔ موارد گفته شده، برای آنکه به کودک کمک کنیم تا این دورهٔ دشوار را پشت سر بگذارد، درک و حمایت او بسیار مهم است، هر چند کافی نیست. پیاده کردن تدابیر درمانی در مدرسه و تماس با آموزگار و اولیای مدرسه جهت آگاه کردن آنها در مورد مشکل لکنت و رفتار کودک نیز مهم است. اگر کودک تحت درمان به سر می‌برد، او و

درمانگرش می‌توانند اطلاعات لازم را دربارهٔ لکنت مانند علل لکنت، روش درمان و تأثیر آن بر عواطف و احساسات کودک، در اختیار آموزگار کلاس و اولیای مدرسه قرار دهند. این کار می‌تواند بخشی از جلسات درمانی را به خود اختصاص دهد و جزء اساسی یک برنامهٔ درمانی موفق باشد.

اگر مشکل رفتاری ادامه پیدا کند و تغییر چندانی در لکنت پیش نیاید، کودک به کمک بیشتری نیاز دارد تا با خشم و سرخوردگی خود کنار بیاید. در چنین مواردی، وارد کردن مشاور مدرسه به عنوان عضوی از تیم درمانی کاری عاقلانه است. توجه به کار تیمی در روند درمان مهم است. والدین، آموزگار، درمانگر و روان‌شناس مدرسه از اعضای مهم این تیم به شمار می‌روند. اعضاء باید درک روشنی از نقش خود در درمان داشته و پیوسته با یکدیگر در تماس باشند.

کودک باید بداند که جامعه نمی‌تواند رفتارهای نادرست را تحمل کند. او باید برای تخلیه خشم خود روشهای بهتری در پیش بگیرد تا جایی که مهارتهای ارتباطی او بهبود پیدا کند و مشکل او به حداقل برسد و بهتر بتواند احساسات و خواسته‌های خود را ابراز کند. همچنین باید به عوامل تنش‌زایی توجه داشت که در کودک احساس منفی نسبت به خود ایجاد می‌کند. مثلاً زمانی که کودک دچار لکنت می‌شود و شنونده واکنشی منفی نشان می‌دهد، و یا زمانی که تلاش فردی او برای بهبود لکنت بی‌ثمر می‌ماند و جلسهٔ درمانی او موفقیت‌آمیز نیست. هر یک از این موارد می‌تواند موجب خشم و سرخوردگی او شود و تصویر منفی در او ایجاد کند. ناتوانی در غلبه بر مشکل لکنت نیز تصور از خود و احساس خودارزشمندی او را تضعیف می‌کند. وقتی می‌خواهیم به کودک کمک کنیم تمام این عوامل را باید در نظر داشته باشیم.

انسان، موجودی ذاتاً اجتماعی است. تعامل با دیگران بخش بسیار مهمی از زندگی را تشکیل می‌دهد؛ از طفل نوپا گرفته که از بودن در کنار همسالان خود لذت می‌برد تا نوجوان جمع‌گرایی که ظاهراً زندگی‌اش حول محور دوستان می‌چرخد. بنابراین، لکننت عاملی است که تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر روابط اجتماعی جوانان می‌گذارد و اختلال در آن می‌تواند به تعامل اجتماعی شخص آسیب وارد کند. گفتار شخص عامل مهمی است که دیگران با توجه به آن درباره‌ی او قضاوت می‌کنند. وقتی فرد نتواند به راحتی با دیگران ارتباط روشن و شفافی برقرار کند، ممکن است دیگران او را کم‌هوش و از لحاظ اجتماعی ضعیف پندارند.

تعامل کودک نوپا با دیگر کودکان کوتاه و مختصر است و معمولاً بعد از آن مشغول سرگرمیهای خود می‌شود. آنها نسبت به دیگران احساس همدلی می‌کنند و اگر ببینند شخصی ناراحت است سعی می‌کنند او را آرام کنند. آنها بیش از هر چیز به فعالیتهای حرکتی و بازی می‌پردازند و توجهی به طرز صحبت دیگران ندارند.

وقتی کودکان وارد دوره‌ی پیش دبستانی می‌شوند، تعامل آنها با دیگران بیشتر می‌شود. اگر چه نوبت گرفتن در بسیاری از بازیها برای آنها مشکل است، اما می‌توانند اسباب‌بازی خود را به دیگران بدهند. کودکان چهارساله عاشق بازی با کودکان دیگر هستند و می‌توانند از نظر کلامی ابراز وجود کنند. در اینجا لکننت مانع ابراز وجود کودک می‌شود و

به تدریج او را سرخورده می‌سازد.

از آنجا که مهارت گفت‌وگو با دیگران در دوره مهد کودک و پیش‌دبستانی شکل می‌گیرد و رشد می‌کند، تأثیر منفی مشکلات ارتباطی در آن دوره بیشتر است. معمولاً دوستان نزدیک توجهی به لکنت نمی‌کنند، اما در دوره دبستان که کودکان به دنبال جلب توجه هستند و با یکدیگر رقابت می‌کنند، ممکن است عده‌ای به این تفاوت توجه و کودک را مسخره کنند و همین امر او را از دیگران جدا می‌سازد. البته ممکن است دوستان کودک از او حمایت کنند، اما اگر تصور از خود او ضعیف باشد این واکنش باعث افزایش ناراحتی و اضطراب او می‌شود.

اگرچه در دوره نوجوانی، دوستان نقش بسیار مهمی در زندگی فرد دارند، اما تحقیقات نشان داده است که در این دوره، والدین در مقابل دوستان قرار ندارند. نوجوانان در مورد موضوعات مهم با رغبت بیشتری به صحبت والدین خود گوش می‌دهند. این دوره زمانی است که والدین می‌توانند با گوش دادن به درددل‌های آنها در خصوص ناراحتیهایی که با آن مواجه می‌شوند و ارائه رهنمودهای مثبت از آنها حمایت کنند. والدین می‌توانند از فرزند خود در مقابل تمسخر دیگران حمایت و او را در جهت بهبود مشکل راهنمایی کنند.

فشار همسالان ممکن است به شکل مرسوم آن نباشد. مثلاً به جای آنکه به اجبار کودک را وادارند تا همرنگ جماعت شود، به صورت انتقاد و مسخره کردن او را آزار دهند. والدین در چنین مواقعی می‌توانند به فرزند خود کمک کنند تا نقاط قوت و توانمندیهای خاص خود را بشناسد و به این ترتیب تصور از خود او را تقویت کنند. فصل بیست و پنجم به اهمیت این موضوع پرداخته است. در این مرحله از رشد توجه به دیدگاه درونی کودک از خودش اهمیتی بسزا دارد. اگرچه مشکل ارتباط کلامی او را از تعامل گسترده با همسالانش باز می‌دارد، اما اگر احساس خوبی درباره خودش داشته باشد، تا حدی رنج این مشکل را تخفیف می‌دهد.

افزایش جلسات تمرین با کودک و پیش‌بینی شرایطی که ممکن است باعث اضطراب او شود نیز کار مفیدی است. به کودک کمک کنید تا خود بتواند شرایط دشوار را پیش‌بینی و برای ارتباط و کنترل رفتار خود در آنها برنامه‌ریزی کند. تشویق نوجوان برای دوستی با همسالانی که از لحاظ فکری با هم نزدیک هستند و می‌توانند از او حمایت کنند نیز مفید است. به این ترتیب، محیط مساعدی برای ایجاد اعتماد به نفس و تقویت مهارت‌های تکلم به وجود می‌آید.

روان‌شناسان کودک، اطفال نوپا را افرادی می‌دانند که سعی می‌کنند بر محیط پیرامون خود مسلط شوند. در این مرحله از رشد، کودکان علاقه زیادی به تقلید از بزرگسالان دارند. آنها با خوشحال کردن والدین خود، یعنی مهم‌ترین مخاطبان‌شان، تأیید آنها را به دست می‌آورند و احساس خرسندی می‌کنند. گفته می‌شود کودک در این دوره «دنیا را دوست دارد و مشتاق است از آن یاد بگیرد.»

کودک نوپا کم‌کم سعی می‌کند ابراز وجود کند و میل به استقلال در او بیدار می‌شود. ابراز وجود و استقلال‌طلبی از جنبه‌های رشد احساس خود ارزشمندی است. از آنجا که در این دوره تعامل کودک با دیگران و کنجکاوی‌اش در محیط بیشتر می‌شود، بر عهده والدین است که با تعیین حدود، او را با رفتارهای صحیح اجتماعی آشنا کنند. البته انجام این کار در تضاد مستقیم با نیاز فزاینده کودک برای ابراز وجود است.

تمام کودکان و از جمله کودکان مبتلا به لکنت در این دوره میل شدیدی دارند که درباره تجربه‌های جدیدی که هر روز با آن روبه‌رو می‌شوند با والدین خود صحبت کنند، اما متأسفانه پیچیدگی زبان و اضطرابی که برای بیان افکار در قالب کلمات وجود دارد، تکلم سلیس و روان کودک را مختل می‌کند.

در این مرحله از رشد علاوه بر اضطرابی که برای بیان ایده‌ها پیش می‌آید، اضطراب دیگری هم وجود دارد. در این دوره ترس‌هایی که ظاهراً

پیش از این کودک را نگران نمی‌کرد شکل می‌گیرند. او از صداهای بلندی مانند پارس سگ، صدای جاروبرقی یا ماشین چمن‌زنی یا حیوانات و اشیای گوناگون می‌ترسد. اگرچه این ترسها از دید والدین غیرمنطقی و بی‌اساس است، اما برای کودک بسیار واقعی است و او به شدت مضطرب می‌شود.

همچنین در این مرحله از رشد، رقابت بین فرزندان خانواده نیز شروع می‌شود، چنان که به عنوان دوره حسادت و نفرت شدید و عمیق فرزندان خانواده نسبت به هم خاصه در خردسالان شناخته شده است. این احساسات منفی می‌تواند باعث اضطراب در کودک شود، به خصوص اگر خواهر یا برادر بزرگ‌تری باشد که نسبت به کودک مبتلا به لکنت نفرت و حسادت نشان دهد. تمام این شرایط می‌توانند باعث افزایش اضطراب و از آن رهگذر، افزایش لکنت کودک شوند. والدین باید با مشاهده مشکلات و رفتارهای مربوط به رشد، آنها را با آموزگار مدرسه در میان بگذارند. به این ترتیب افرادی که در مدرسه کار می‌کنند از تشدید اضطراب کودک آگاه می‌شوند. مربیان پیش دبستانی می‌توانند به کودک کمک کنند تا بعضی از نگرانیهای خود را بشناسد و می‌توانند در محیطی که کمتر از خانه برای کودک تنش ایجاد می‌کند، به تقویت مهارت‌های تکلم کمک کنند. همچنین آنها می‌توانند در راستای تلاش والدین به کودک یاری دهند تا در این دوره پرتنش توان ارتباطی خود را بالا ببرد.

گاه والدین اظهار می‌کنند که لکنت فرزندشان با شروع مدرسه (مهد یا پیش دبستانی) و یا زمانی که در مدرسه است، بیشتر شده است. آنها سؤال می‌کنند که آیا بهتر نیست فرزندشان در خانه بماند و از محیط تنش‌زا دور باشد. البته این امکان وجود دارد که با تمام تلاشی که در انتخاب مدرسه صورت می‌گیرد باز هم مدرسه برای کودک مناسب نباشد. اگر کودک ناراحت به‌نظر می‌رسد و صبحها از رفتن به مدرسه خودداری می‌کند، بهتر است والدین با او صحبت کنند و از او بخواهند

احساسات خود را دربارهٔ مدرسه بیان کند. شاید بد نباشد والدین در کلاس بنشینند و جریان آن را مشاهده کنند و با معلم هم صحبت کنند. بیشتر آموزگاران دوست دارند به والدین کمک کنند تا مشکل واقعی پیدا شود و خانواده را در گذر از این مرحله یاری دهند. اگر این توصیه‌ها کمکی به کودک نکند و او همچنان از مدرسه رفتن ناراحت باشد و لکنت او وخیم‌تر شود شاید بد نباشد او را از رفتن به مدرسه باز دارید تا بزرگ‌تر شود. البته باید به این نکته نیز توجه داشته باشید که تشدید لکنت نتیجهٔ مستقیم محیط مدرسه نیست. این فقط نشان می‌دهد که شاید کودک مشکلی دارد که نمی‌تواند دقیقاً آن را بیان کند و به همین دلیل اضطراب او تشدید شده است.

بهترین راه‌حل برای وخامت لکنت در این دوره این است که علل احتمالی تشدیدکنندهٔ اضطراب را پیدا کنید؛ پس لازم است ارتباط با کودک و افرادی را که با کودک کار می‌کنند بیشتر کنید و به تمرین مهارت‌های تکلم ادامه دهید.

امروزه، عده زیادی از کودکان قبل از شروع دبستان، وارد مراکز پیش دبستانی می شوند، اما عده ای برای اولین بار در مهد کودک به نظام آموزشی می پیوندند. نظام آموزشی رسمی در بعضی از کشورها از چهار و نیم تا شش سالگی آغاز می شود. ورود کودک به نظام آموزشی به آمادگیهای مختلفی از جمله آمادگی جسمانی و عاطفی برای جدا شدن از والدین و نیز توانایی تعامل با بزرگسالان و کودکان نا آشنا بستگی دارد.

ورود به مدرسه تغییرات زیادی در زندگی کودک ایجاد می کند و برنامه هایی که برای کودک آشناست و او طبق عادت آنها را انجام می دهد، دستخوش تغییر می شوند. حال دیگر باید برنامه ها و الگوهای ثابت مدرسه را دنبال کند که فرصت انتخاب آزاد چندانی به او نمی دهد. در مورد رفتار خود نیز باید مقررات و حدود بیشتری را رعایت کند. در چنین محیطی توان سخن گفتن اهمیت بیشتری پیدا می کند. توانایی در میان گذاشتن و مطرح کردن افکار و ایده ها یکی از معیارهایی است که با آن قابلیت و مهارت کودک را در زمینه یادگیری می سنجند.

به علاوه، برخوردهای اجتماعی به طور قابل ملاحظه ای افزایش پیدا می کند. بافت اجتماعی کودک از گروه همسالان گرفته تا اشخاص صاحب نفوذ (از جمله آموزگاران، اولیای مدرسه و مدیر) وسیع تر می شود و همراه با آن اضطراب از محیط هم افزایش پیدا می کند. انتقال به محیط جدید با بازی شروع می شود و به سمت کار واقعی حرکت می کند. این

انتقال نیز به نوبه خود موجب اضطراب دیگری می شود.

کودکانی که تا پیش از ورود به محیط جدید لکنت خود را نشان نداده بودند، حالا آن را نشان می دهند و ممکن است والدین، تازه برای اولین بار متوجه لکنت آنها شوند. علت بروز لکنت در محیط جدید این است که پیش از این اضطراب، پائین تر از حدی بوده است که بتواند آغازگر لکنت شود. اما با گرد آمدن عوامل تنش زا در یک محیط و تغییر روال عادی زندگی کودک، تنش فیزیکی به حدی رسیده که موجب بروز لکنت شده است.

توصیه می شود که والدین با مشاهده هرگونه تغییری در صحبت کردن فرزندشان آن را با آموزگار کلاس در میان بگذارند تا ببینند آیا کودکشان در کلاس هم دچار لکنت می شود یا خیر. در صورتی که خود مدرسه درمانگر گفتاردرمانی داشته باشد بهتر است والدین با او هم مشورت کنند. در اینجا والدین باید درباره لکنت و روش درمان از درمانگر سؤال کنند و اطلاعات بیشتری از او بخواهند. از همین جا تیمی که کودک را در طول سالهای مدرسه یاری خواهد کرد، شکل می گیرد.

حضور آموزگار دوره ابتدایی در کل دوره درمان فوق العاده مهم است. از آنجا که گفته می شود لکنت غیرقابل درمان، اما قابل کنترل است، استفاده از مهارتهای جدید تکلم، در تمام محیطها ضروری است. همان طور که قبلاً گفتیم، برای حصول اطمینان از موفقیت، تعامل مثبت با همسالان و رشد و تکامل احساس خود ارزشمندی در کودک، لازم است افراد درگیر با آموزش و یادگیری کودک به طور منظم با یکدیگر در تماس باشند.

انتخاب دقیق آموزگارانی که بتوانند شرایط کودک را درک و به او کمک کنند، در سراسر دوره ابتدایی مهم است. هرگز نباید در کودک این احساس به وجود آید که با دیگران فرق دارد. شکل گیری چنین برداشتی تا حد خیلی زیادی به معلم کلاس بستگی دارد که کودک بیشترین اوقات

خود را در کنار او می گذرانند. به علاوه، این معلم است که افکار و نگرش دانش آموزان را که بخشی از محیط کودک به شمار می روند، جهت می دهد.

همان طور که قبلاً بحث کردیم یکی از موانع بهبود کودک دبستانی انگیزه اوست. برای ایجاد انگیزه مناسب و تعین روشهایی که این انگیزه را در او زنده نگه دارد، والدین باید با مدرسه ارتباط نزدیک برقرار کنند. گاه لازم است کودک از اموری که برایش لذت بخش است فاصله بگیرد و وقت بیشتری را صرف یادگیری مهارتهای تکلم خود کند. البته هر چه کودک به کلاسهای بالاتر می رود پیدا کردن فرصتهای اضافی مشکل تر می شود. کودک مبتلا به لکنت باید بعضی از کلاسها را به خاطر داشتن جلسه با درمانگر گفتاردرمانی ترک کند، و به همین دلیل «متفاوت» از دیگران قلمداد می شود. والدین باید نسبت به احساس کودک درباره این موضوع حساس باشند. اگر این تفلوت باعث افت عملکرد کودک می شود و استفاده از وقت اضافه او را ناراحت و ناراضی می کند بهتر است والدین با اولیای مدرسه صحبت کنند تا روش دیگری جایگزین شود.

اگر کودک سالهای زیادی در کلاسهای گفتاردرمانی شرکت کرده، ولی کمترین پیشرفت را داشته است، توصیه می شود مدتی درمان متوقف شود. طی مدت توقف، روش درمانی باید مورد بازبینی قرار گیرد و تدابیر درمانی دیگری در نظر گرفته شوند. گاه چنین وقفه و استراحتی سبب می شود توان یادگیری تقویت گردد.

عده کمی از والدین خود را برای ورود کودکان به دوره نوجوانی آماده می‌کنند. نوجوانی دوره رشد و تغییرات سریع جسمی، فکری، عاطفی و اجتماعی است. مشکل ارتباطی نوجوانان مبتلا به لکنت پیچیدگی این تغییرات را بیشتر و مسئولیت والدین را دشوارتر می‌سازد.

توجه به این نکته مهم است که گذر کودک از دوره ابتدایی به راهنمایی و بعد از آن به دبیرستان با یک سردرگمی موقتی همراه است. ممکن است احساس خودارزشمندی کودک در این انتقالها متزلزل شود و احساس بیگانگی و آسیب‌پذیری به کودک دست دهد. این تغییر عاطفی به علت تغییرات سازمانی در روند آموزشی از دوره ابتدایی به راهنمایی و دبیرستان است.

کودکان دبستانی فقط یک آموزگار دارند که با شخصیت آنها آشناست؛ آنها در قبال تلاش خود پاداش می‌گیرند، تمام روز تحت نظارت قرار دارند و با برنامه و تکلیف خود آشنا هستند. وقتی نوجوان وارد محیط دبیرستان می‌شود با امور و افراد مهم بیشتری روبه‌رو می‌شود. آموزگاران مختلف، آموزش دروس گوناگون را به عهده دارند، کارهای عملی بیشتر می‌شود، استقلال اهمیت بیشتری پیدا می‌کند و آزادی عمل بیشتری به چشم می‌خورد.

کودکی که پیش از آن تا حد مشخصی توانسته بود تکلم بدون لکنت خود را در محیط دبستان یا راهنمایی حفظ کند، در محیط جدید ناگهان

دچار لکنت شدید می‌شود. در این مواقع معمولاً والدین مایوس و نگران می‌شوند و متأسفانه اغلب کودک را برای بی‌توجهی و تنبلی در استفاده از مهارت‌هایش سرزنش می‌کنند. در واقع، تشدید اضطراب و نگرانی‌ها استفاده از مهارت‌ها را در موقعیت جدید برای نوجوان مشکل می‌سازد.

بهترین راه برای رویه‌رو شدن با تغییر این است که ارتباط خود را با فرزندمان بیشتر کنیم و البته انتقال به این دوره صبر و شکیبایی زیادی می‌طلبد. وقتی کودک وارد این وضعیت جدید می‌شود به درک و حمایت والدین نیاز دارد نه سرزنش و انتقاد.

همچنین برای والدین دشوار است ببینند که فرزندشان برای یافتن پاسخ همه پرسش‌ها دیگر به سراغ آنها نمی‌رود. وقتی نوجوان به سوی استقلال گام برمی‌دارد تعیین حدود و راهنمایی که از لوازم یادگیری مهارت جدید تکلم به شمار می‌رود، برای والدین دشوار می‌شود.

والدین در این مواقع باید با درمانگر دبیرستان تماس بگیرند و برنامه درمان قبلی و جوابگویی و پیشرفت کودک را با او در میان بگذارند. بررسی و تشخیص امکانات موجود در محیط جدید و نیز برنامه‌ریزی برای بهبود یا حفظ مهارت‌های تکلم از جمله کارهای مهمی است که والدین باید به آن توجه کنند.

در محیط جدید بی‌تردید نوجوان نیز باید در برنامه‌ریزی روند درمان شرکت داشته باشد در حالی که در دوره دبستان صرفاً والدین و درمانگر برنامه‌ریزی می‌کردند و کودک ملزم به پیروی بود. اما وقتی نوجوان وارد دبیرستان می‌شود، مساعدت والدین باید به سمت ترغیب او باشد نه الزام. نوجوان باید نیاز به تغییر الگوی تکلم خود را تشخیص دهد. انگیزه و همکاری او در جریان درمان برای موفقیت ضروری است. والدین وقتی مشاهده می‌کنند که فرزندشان با زحمت فراوان سعی می‌کند در محیط جدید ارتباط برقرار کند و آنها کاری نمی‌توانند انجام دهند، دچار یأس و ناامیدی می‌شوند. در این مواقع تنها ابزار موفقیت والدین کسب آگاهی،

ارائه رهنمود، درک نوجوان و حمایت از اوست.

اگر با دید مثبتی به موضوع نگاه کنیم، باید بگوییم نوجوانی که دارای انگیزه است گامهای بزرگی در جهت بهبود خود برمی دارد، چون می خواهد خود را تغییر بدهد. درمان لکنت در واقع یک جریان یادگیری است که وجود انگیزه به آن سرعت می بخشد. نوجوان در این دوره ارزش و تأثیر تمرین، استراحت دادن به عضلات و رژیم غذایی مناسب را در کاهش اضطراب و کنترل آن بهتر درک می کند.

در دوره دبیرستان، والدین دیگر مانند گذشته در تمرینهای مربوط به خانه شرکت ندارند، اما بهتر است همواره در کنار نوجوان باشند تا اگر او خود کمک بخواهد بتوانند او را یاری کنند. تعیین هدف و پاداش دادن برای نوجوان نیز مناسب است. اما نوع پاداش باید فرق کند و می تواند به صورت تماشای برنامه تلویزیونی مورد علاقه، شب بیدار ماندن، رفتن به کنسرت و خرید پوستر برای اتاقش باشد.

دوران نوجوانی و بلوغ، هم برای والدین دشوار است و هم برای فرزندان. زندگی نوجوان از جنبه های گوناگونی دستخوش تغییر می شود. بی ثباتی زیادی در امور روزمره او مشاهده می شود و برای پیمودن مسیر درمان نقشه مشخصی وجود ندارد. معمولاً برای والدین دشوار است به فرزند خود اجازه دهند که به طور مستقل عمل کند، به خصوص زمانی که می دانند مشکلی وجود دارد که باید به آن رسیدگی شود. والدین به جای آنکه مرتب نوجوان را راهنمایی کنند، باید اجازه دهند او خود مسئولیت مشکلش را بپذیرد. والدین باید او را در انتقال به نوجوانی و قبول مسئولیت یاری دهند. صبر، درک و پذیرش از مهم ترین عوامل موفقیت در این گذر است.

۳۵ چه چیز فرد مبتلا را بیش از همه آزار می‌دهد؟

افراد مبتلا به لکنت به خود و مشکلشان فکر می‌کنند و معمولاً تصور نادرستی از برداشت دیگران راجع به خود دارند. بیشتر آنها به خاطر مشکل خود خجالت می‌کشند و تصور می‌کنند مخاطبشان با توجه به وضعیتشان دربارهٔ آنها قضاوت می‌کند. آنها درک نمی‌کنند که شنونده نیز معذب می‌شود.

شنونده به روشهای زیادی ابراز ناراحتی می‌کند که به جای آنکه مفید باشد شخص مبتلا به لکنت را بیشتر دچار اضطراب می‌کند. یکی از گلیایه‌های مهم افراد مبتلا به لکنت کم‌صبری شنونده است. کم‌صبری شنونده، نیاز به سریع صحبت کردن را به فرد مبتلا به لکنت القاء می‌کند. ممکن است شنونده به علت صبور نبودن صحبت شخص را قطع کند که البته این کار نتیجه مثبتی ندارد و فقط اضطراب شخص را بیشتر و توان صحبت کردن او را نیز مختل می‌کند.

شنونده در چنین مواقعی برای آنکه صحبت کردن گوینده را آسان‌تر کند، جمله او را تمام می‌کند یا کلمات حذف شده را می‌گوید. متأسفانه ممکن است این کلمات منظور گوینده را نرسانند. بنابراین ناراحتی فرد مبتلا به لکنت که مجبور است پیام مخاطب را اصلاح کند، بیشتر می‌شود. در بعضی موارد، وقتی فرد مبتلا به لکنت دچار مشکل می‌شود همراهان او به جایش صحبت می‌کنند. گاه این کار تا حدی خیال شخص را راحت می‌کند و او را نجات می‌دهد. اما وقتی شخص بزرگ‌تر می‌شود،

اغلب اوقات این کار به احساس خود ارزشمندی و تصور از خود او آسیب می‌رساند، زیرا خود را در انجام کاری که دیگران به طور طبیعی و خودکار انجام می‌دهند، ناتوان می‌بیند. آنها خود را شکست خورده می‌پندارند و حتی ممکن است خود را از تعامل و روابط اجتماعی بیشتر کنار بکشند. علاوه بر اینها، موارد دیگری که باید در ارتباط با فرد مبتلا به لکنت رعایت کنیم این است که نباید او را به خاطر عدم استفاده از مهارت جدید و تمرین کافی سرزنش کنیم؛ نباید زمانی که ناراحت و معذب است او را وادار به صحبت کنیم؛ وقتی آمادگی ندارد نباید او را در شرایط اجتماعی جدید قرار دهیم، به خصوص وقتی عده‌ای حضور دارند و انتظار می‌رود که افراد جمع، معاشرتی باشند.

در مراحل اولیه یادگیری مهارت جدید تکلم، اگر والدین تا حدی نسبت به کودک آسان‌گیری روا دارند مفید است. این آسان‌گیری می‌تواند به صورت معاف کردن او از بعضی از تکالیف شفاهی، شرکت در بعضی از گروه‌های مدرسه یا شرکت در فعالیتهایی است که کودک را در معرض توجه قرار می‌دهد، باشد. البته نباید این فعالیتها را به طور کامل حذف کرد، بلکه باید تعادلی ایجاد نمود که کودک هنگام شرکت در آنها احساس موفقیت کند. اما وقتی کودک بزرگ‌تر می‌شود شاید این کار صحیح نباشد. زمانی که توان کودک برای برقراری ارتباط و استفاده از مهارت تکلم بدون لکنت در شرایط پیچیده‌تر بیشتر می‌شود باید او را به شرکت در برنامه‌ها و فعالیتهای تشویق کرد. تمرین و آمادگی کافی قبل از شرکت در فعالیت موجب تقویت اعتماد به نفس می‌شود و امکان موفقیت را بیشتر می‌کند.

ممکن است عده‌ای از کودکان در یادگیری یا رفتار خود مشکلات دیگری هم داشته باشند که روند درمان را پیچیده‌تر کند. این مشکلات عبارتند از ناتوانی در یادگیری، اختلال کمبود توجه، بیش‌فعالی یا عقب‌ماندگی ذهنی. در بیشتر موارد با اِعمال اندک تغییری در برنامه آموزشی می‌توان روش تعدیل لکنت و روان شدن تکلم را به آنها آموخت.

در مورد کودکان استثنائی بسیاری از جنبه‌های یادگیری باید تعدیل و اصلاح شود. تغییر عمده‌ای که می‌توان در روند یادگیری روان صحبت کردن ایجاد کرد این است که سرعت برنامه را آهسته‌تر کرد و برای شکل‌گیری مهارتها تمرین و تکرار بیشتری در نظر گرفت. به جای آنکه انتظار داشته باشیم کودک خود تشخیص دهد که خارج از جلسه درمانی مهارت جدید را به کار ببرد، باید یادگیری چنان باشد که مهارت جدید به صورت خودکار استفاده شود و جای الگوی تکلم موجود را بگیرد. خودکار ساختن هر مهارتی نیاز به تکرار و تمرین بسیار زیاد دارد. از آنجا که تعداد تمریناتی که باید انجام شود، زیاد است دستیابی به اهداف مورد نظر و حرکت به سوی کارهای جدید کندتر صورت می‌گیرد. اما در این موارد خاص، وقتی یادگیری مهارتی کامل می‌شود، معمولاً به صورت یک عادت ثابت درمی‌آید.

شاید مهم‌ترین جنبه‌ای که باید در برنامه درمانی این کودکان رعایت شود پاداش است. بسیاری از بخشهای یادگیری برای این کودکان دشوار

است و روند دشوار یادگیری آنها را دچار آس و ناکامی می‌کند. به همین دلیل تشویق و پاداش موجب می‌شود کودک احساس مثبت‌تری درباره کار و توان یادگیری خود داشته باشد. این جنبه‌ها در تمام کودکان بخشی از تصور از خود و احساس خودارزشمندی آنها به شمار می‌رود که در صورت تقویت آنها اعتماد به نفس بالا می‌رود و از شدت اضطراب کاسته می‌شود. این عملکرد و برخورد جدید، تأثیری مثبت بر لکنت کودک دارد.

در برخورد با کودکان استثنائی مهم‌ترین عامل صبر و حوصله است. اگرچه روند یادگیری کندتر پیش می‌رود، اما اگر برنامه درمانی حساب شده و دقیق باشد، پیشرفت به‌طور پیوسته حاصل می‌شود. ممکن است در روند درمان استفاده خودکار از مهارت جدید چندان مشهود نباشد، اما وجود یادآورهای تمایل به این استفاده را ایجاد می‌کند.

بخش پنجم

برای والدین

این بخش به اطلاعات لازم دربارهٔ امکاناتی می‌پردازد که باید در اختیار والدین قرار گیرد. اگر استفاده از امکانات مذکور در بخشهای گذشته برای فرزند شما مناسب یا موجود نباشد، می‌توان به درمان خصوصی به عنوان یک راه‌حل فکر کرد. البته معمولاً لازم است والدین در طول درمان کودک، خود نیز از نظر روحی حمایت شوند تا دچار یأس و ناامیدی نشوند. در این بخش، نقش خانواده و گروههای حامی در کمک به والدین برای حفظ انرژی و روحیه نیز مورد بحث قرار می‌گیرد.

والدین در بیشتر موارد، ابتدا خودشان مشکل کودک را تشخیص می‌دهند. وقتی وجود مشکل به‌طور قطعی مشخص شد مددجویی برای والدین واقعاً طاقت‌فرسا می‌شود، حال چه این مشکل ناتوانی در یادگیری باشد و چه لکنت زبان. پیدا کردن مراجع درمانی مناسب، تحقیق درباره کیفیت منابع موجود و همراهی کودک در روند درمان توان روحی و جسمی والدین را تحلیل می‌برد. حمایت، درک و صبوری با کودک نیز مستلزم صرف نیروی زیادی از سوی والدین است.

خانواده مهم‌ترین منبعی است که والدین همواره باید انرژی آن را تأمین کنند. اگر والدین همان درک و حمایتی را که به فرزند خود می‌دهند از سوی نزدیکان خود دریافت کنند، به موهبتی گرانبها دست یافته‌اند. تمام اعضای دور و نزدیک فامیل از جمله پدربزرگ و مادربزرگ، عمه، عمو، خاله، دایی و فرزندانشان می‌توانند در این جریان به والدین کمک کنند.

والدین باید تمام جنبه‌های مشکل کودک و روش درمان او را با این افراد در میان بگذارند. این اشخاص می‌توانند والدین را در امر تمرین و تقویت مهارت‌های یاری دهند. اگر این نزدیکان شرایط را درک کنند والدین را کمتر به علت روش کنترل کودک مورد انتقاد قرار می‌دهند.

اگر والدین از اعضای خانواده و فامیل بخواهند در برخورد با کودک صبور و با حوصله باشند، اضطراب کودک در موقعیتهای صحبت کردن تا

حدی تخفیف پیدا می‌کند. اگر افراد فامیل با روند درمان و علل احتمالی لکنت آشنا شوند ممکن است انتظارات آنها تغییر پیدا کند و راحت‌تر بتوانند با کودک ارتباط برقرار کنند. اقوام با گوش دادن به صحبت‌های کودک و ابراز درک و همدلی می‌توانند به کودک کمک کنند و به میل او برای برقراری ارتباط میدان دهند. به این ترتیب آنها نه تنها از کودک که از والدین نیز حمایت می‌کنند. بی‌تردید این مساعدت در موفقیت روند درمان بسیار اهمیت دارد.

از آنجا که لکنت کاملاً قابل درمان نیست، درک و آگاهی افرادی که با کودک و والدین سروکار دارند نقش مهمی در روند درمان و بهبود لکنت دارد. وقتی چنین درکی وجود نداشته باشد با بازگشت احتمالی لکنت و یا وخیم‌تر شدن آن والدین در معرض انتقاد این و آن قرار می‌گیرند. از آنجا که بازگشت لکنت واقعاً برای پدر و مادر سخت و آزاردهنده است، اضطراب بیشتر دردی را دوا نمی‌کند. برعکس آرامشی که افراد فهمیم فامیل می‌توانند به والدین ارزانی کنند، از شدت فشارهای روحی موجود می‌کاهد و والدین را قادر می‌سازد تا بهتر به کودک خود رسیدگی کنند.

وقتی کودک تحت پوشش درمانی مدرسه قرار می‌گیرد، معمولاً والدین تصور می‌کنند که به مشکل او رسیدگی می‌شود و نیازی به امکانات و منابع درمانی دیگر نیست. اما متأسفانه همیشه این‌طور نیست. علائم زیر به والدین هشدار می‌دهد که به فکر تدابیر درمانی دیگر هم باشند.

- بی‌میلی درمانگر برای شرکت دادن والدین در روند درمان.
- عدم حضور درمانگر در کنفرانس‌هایی که برای والدین برگزار می‌شود.
- فقدان تکالیف و تمرینهایی که باید در خانه انجام شود.
- عدم مشاهده پیشرفت پس از گذشت دوره‌ای از درمان.
- نیاز به گفتاردرمانی پس از چندین سال درمان کم‌اثر.
- عدم تعیین اهداف گام‌به‌گام و نظارت بر دستیابی به آنها.
- استفاده از برنامه‌های آموزشی فردی^۱ که با توجه به نیازهای کودک تعدیل نشده باشد.
- جلسات درمان گروهی (چهار یا پنج نفره) که فقط یک نفر از آنها دچار لکنت است و بقیه مشکل گفتاری متفاوت دارند.
- جلسه درمانی که فقط یک بار در هفته و به مدت کوتاه یا در گروهی بزرگ برگزار شود.

- فقدان تجربه عملی درمانگر در زمینه لکنت.
- ناتوانی درمانگر در توضیح ماهیت مشکل و تشریح علت به کارگیری روش درمانی موردنظر خود برای کودک و والدین.
- محدودیت زمانی برای کودک به علت مراجعین زیاد.

عوامل فوق علت اصلی نگرانی والدین است و جا دارد که والدین در صدد چاره جویی برآیند و به امکانات تخصصی بهتر در خارج از مدرسه فکر کنند. در ضمن اگر ظاهراً کودک همکاری نکند و به انجام تمرینهای خانه بی میل باشد، لازم است یک درمانگر خصوصی واسطه شود و به کودک انگیزه دهد. گاه فقط یک مشاوره کوچک یا چند جلسه کافی است که برنامه ریزی مشخصی صورت بگیرد تا والدین و درمانگران مدرسه بتوانند آن را دنبال کنند.

همچنین درمانگر خصوصی می تواند با درمانگر مدرسه و والدین کار کند و آنها را با مهارتهایی آشنا سازد که در مورد کودک مؤثر خواهد بود. تعدادی از درمانگران نمی توانند با خانه و مدرسه ارتباط نزدیکی داشته باشند. وقتی فاصله مسئله ساز شود، با استفاده از نوار یا کاست ویدئویی می توان میزان پیشرفت کودک را پی گیری کرد. اگر چه این کار نمی تواند جای تماسهای حضوری لازم را در درمان مؤثر بگیرد، در عین حال برای آنکه در بین جلسات تغییرات اصلاحی در تمرینها اعمال شود تا به موقع انجام شوند، جایگزین ارزشمندی است. تشکیل جلسات دوره ای با حضور درمانگر یا متخصص بیرونی، والدین و درمانگر مدرسه برای بررسی پیشرفت کودک و تعیین و تعدیل اهداف درمانی، مفید و ارزشمند است. وقتی تمام افرادی که با کودک سروکار دارند، چه در خانه و چه در مدرسه مایل به یادگیری باشند؛ راهکارهای درمانی را دنبال کنند و در طول درمان ارتباط فعال خود را حفظ کنند نتیجه درمان بیش از هر زمان دیگری رضایت بخش خواهد بود.

لکنت زبان مشکلی است که معمولاً فرد را از دیگران جدا می‌سازد، چنان که میل ندارد درباره آن صحبت کند. وقتی با اشخاص مبتلا به لکنت صحبت می‌شود، سخت می‌توانند مشکل خود را تأیید کنند، زیرا مشکل خود را نادر و پنهان می‌دانند. وقتی لکنت شروع می‌شود به والدین گفته می‌شود که این مرحله‌ای از رشد است و به مرور زمان رفع می‌شود، اما وقتی چنین نمی‌شود، والدین از اینکه نتوانسته‌اند به مشکل رسیدگی کنند دچار عذاب وجدان می‌شوند. همین‌طور که قبلاً گفتیم، این موارد جنبه‌های عاطفی مشکل لکنت است.

تجربه، تأثیر و فایده گروه‌های حامی را به خصوص در پیشرفت بیماری‌های مزمن نشان داده است. عضویت در این گروه‌ها هم برای کودک و هم برای والدین مفید است. در اینجا است که آنها متوجه می‌شوند تنها نیستند و دیگرانی هم هستند که مشکل آنها را دارند. اعضای گروه می‌توانند مهارت‌های تکلم بدون لکنت را تقویت کنند و درباره کنار آمدن با موقعیت‌های مشکل ارتباطی با یکدیگر تبادل نظر کنند.

متأسفانه تعدادی اندک از گروه‌های حامی می‌توانند این نیاز را تأمین کنند. البته درمانگران می‌توانند چنین گروه‌هایی را تشکیل دهند تا والدین و مراجعه‌کنندگان به‌طور منظم با یکدیگر ملاقات کنند و اطلاعات مفید را در اختیار یکدیگر بگذارند. وقتی والدین، کودک را برای برنامه درمانی ثبت نام می‌کنند بهتر است درباره وجود چنین گروه‌هایی هم سؤال کنند.

حتی خود والدین هم می‌توانند از درمانگر خصوصی یا درمانگر مدرسه بخواهند که برای والدین و فرزندانشان جلسه‌ای تشکیل دهد. اگر انجام این کار ممکن نباشد، والدین می‌توانند از درمانگر بخواهند که نام مراجعین دیگر را در اختیار آنها قرار دهد تا خود به تشکیل گروه حامی اقدام کنند. کودکان مبتلا به لکنت که تاکنون توانسته‌اند در این گروهها شرکت کنند تجربه‌ی مثبتی را گزارش کرده‌اند. آنها با شرکت در این گروهها متوجه می‌شوند که تنها نیستند و دیگران هم مشکلی همانند آنها دارند و به علاوه، بعضی از برداشت‌های نادرست نیز در این جلسات رفع می‌شود. آنها اغلب متوجه می‌شوند که موجودی غیرطبیعی نیستند، چون دیگران هم همین ضعف را دارند. به علاوه، وقتی آنها با بزرگسالان مبتلا به لکنت که در حرفه و شغل خود موفق هستند، روبه‌رو می‌شوند دیدگاه مثبت‌تری نسبت به آینده‌ی خود پیدا می‌کنند و بالاخره اینکه برای تغییر و بهبود لکنت انگیزه پیدا می‌کنند.

پرسش و پاسخ

لکنت چیست؟

لکنت کلمه‌ای است که در توصیف تکرار اصوات یا کلماتی استفاده می‌شود که جریان طبیعی و روان تکلم را بر هم می‌زند.

علل لکنت چیست؟

معمولاً ترکیبی از عوامل گوناگون باعث لکنت می‌شود. اگرچه علت واقعی آن مشخص نیست، اما متخصصان بر این عقیده‌اند که لکنت نتیجه اختلالی است که اضطراب در مکانیزم صوتی ایجاد می‌کند.

چرا عده‌ای هنگام تنش یا عصبی بودن دچار لکنت می‌شوند و عده‌ای دیگر نمی‌شوند؟

افراد با یکدیگر فرق دارند و در مقابل اضطراب و فشار روانی واکنش‌های متفاوتی از خود نشان می‌دهند. به علت تفاوت افراد تأثیرپذیری آنها نیز از تنش متفاوت است. هرکس در بدن و اعضای خود نقطه یا محلی دارد که نسبت به فشار و اضطراب حساس است و در مقابل آن واکنش نشان می‌دهد. این نقطه در بعضی اشخاص تارهای صوتی آنهاست. در بعضی دیگر معده، کمر، سر و غیره است. وقتی تارهای صوتی بیش از اندازه کشیده شوند، لکنت ایجاد می‌شود.

آیا لکنت ارثی است؟

اگر چه تاکنون شواهد ژنتیکی، ارثی بودن لکنت را ثابت نکرده است، اما تحقیقات نشان داده است که اگر لکنت و اختلالاتی دیگر مرتبط با اضطراب، در خانواده‌ای پیدا شود معمولاً با بررسی تاریخچه خانواده به موارد مشابه برمی‌خوریم.

آیا فشارهای آسیب‌زا موجب لکنت می‌شود؟

اگر چه یک تجربه آسیب‌زا یا واقعه تنش‌زا می‌تواند آغازگر لکنت باشد، اما خود واقعه نمی‌تواند علت آن باشد. واقعه آسیب‌زا یکی از عواملی است که آغازگر واکنش فیزیولوژیکی می‌شود و تکلم بدون لکنت را مختل می‌کند.

با اینکه سعی کرده‌ام محیط خانه‌ام را تا آنجا که ممکن است آرام و بی‌دغدغه نگه‌دارم، چگونه کودک پیش‌دستانی‌ام می‌تواند تا این حد دچار اضطراب باشد؟

توجه به این نکته مهم است که انقباض ماهیچه‌ای که موجب لکنت می‌شود صرفاً به جنبه منفی اضطراب مربوط نمی‌شود. وقتی کودک هیجان‌زده یا خوشحال هم باشد باز همان انقباض ماهیچه‌ای اتفاق می‌افتد. لکنت هم در اوقات شادی مانند جشن تولد یا مناسبت‌های ویژه ایجاد می‌شود و هم در موقعیتهای منفی مانند زمانی که شخص تنبیه می‌شود. در هر دو موقعیت، هیجان یا عصبی بودن، انقباض عضلات یکسان است.

چگونه می‌توان از رفتارهای ثانوی لکنت مانند بر هم زدن چشم‌ها یا پاکویدن خلاص شد؟

در برنامه‌های درمانی موفق همراه با فراگیری مهارت جدید تکلم و

استفاده از آن، این رفتارها خودبه‌خود از بین می‌روند. عقیده بر این است که این رفتارها بازتاب تنش و تقلای فرد برای صحبت کردن است. وقتی تنش و تقلا فروکش کند، آنها نیز رفع می‌شوند.

آیا باید مقررات انضباطی را کم کنم تا اضطراب کمتر شود و لکنت از بین برود؟

برای آنکه کودک در بزرگسالی، فرد موفق‌تری شود باید معیارهای رفتار اجتماعی را یاد بگیرد. البته اگر تنبیه، شدید و افراطی باشد باید مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد. با این حال کودک مبتلا به لکنت باید یاد بگیرد در شرایط تنش‌زا نیز مانند موقعیتهای عاری از اضطراب روان صحبت کند. بنابراین توصیه نمی‌کنیم که معیارهای خانه که شبیه به معیارهای مدرسه و محیط اجتماعی و محیط کار آینده است نادیده گرفته شوند. تأدیب و منضبط ساختن فرزندان یکی از جنبه‌های مهم تربیت است که به صرف وجود لکنت نمی‌توان از آن چشم پوشید.

وقتی دانش‌آموزان مدرسه فرزندم را مسخره می‌کنند او در جواب آنها چه می‌تواند بگوید؟

اگر کودک در برنامه درمانی شرکت کرده باشد، می‌تواند مسخره کردن دیگران را یک انگیزه فرض و استفاده از مهارت را آغاز کند. اگر کودک درک صحیحی از علت مشکل خود پیدا کند، روبه‌رو شدن با رفتار نسنجیده دیگران آسان‌تر می‌شود. اگر اعتمادبه‌نفس یا احساس خودارزشمندی کودک ضعیف باشد، برخورد در این موقعیتهای برای او دشوار می‌شود. پاسخ به این سؤال دشوار است زیرا هر فرد شخصیت متفاوت و منحصر به فرد خود را دارد و در مقابل تمسخر و انتقاد به روش خاص خود برخورد می‌کند. با شناختی که از فرزند خود و روش پاسخگویی او در این موارد دارید، باید راهکار و راهنمایی خود را با آنچه

فکر می‌کنید برای او بهتر است، تعدیل کنید.

آیا فرزندم به مرور زمان لکنت را پشت سر خواهد گذاشت؟
از آنجا که ماهیت مشکل به علت انقباض عضلاتی در نقطه‌ای خاص در بدن است و این کانون انقباض به ندرت با بلوغ و بزرگ شدن تغییر می‌کند، معمولاً این مشکل به مرور زمان از بین نمی‌رود. اما اگر لکنت بخش طبیعی رشد تکلم و گویایی باشد احتمال از بین رفتن تدریجی آن بیشتر است.

آیا لکنت قابل درمان است؟

با توجه به پژوهشهای مستمری که در زمینه لکنت می‌شود، می‌توان به درمان آن امیدوار بود. اما با شناختی که تاکنون از مشکل به دست آمده است، درمان آن به طور کامل ممکن نیست و فقط می‌توان آن را کنترل کرد. اما می‌توان کنترل را دائمی ساخت و به سهولت با دیگران ارتباط برقرار کرد.

از چه سنی می‌توانم از برنامه‌های گفتاردرمانی برای فرزندم استفاده کنم؟
کودکان از دو سال و شش ماهگی می‌توانند مهارت‌های تکلم صحیح را فرا گیرند. افراد دیگر که از درمان به موقع و زود هنگام سود می‌جویند والدین هستند. آنها می‌توانند قبل از آنکه برداشت نادرستی درباره لکنت در ذهنشان شکل بگیرد، شناخت صحیحی از آن به دست آورند. آموزش و آگاهی در کاهش اضطراب نقش مهمی دارد و بهترین اقدامی است که به کودک کمک می‌کند.

چشم‌انداز آینده کودک من چگونه خواهد بود؟

اگر در مراحل اولیه شناخت صحیحی از مشکل به دست آید و مهارت‌های کنترل لکنت فرا گرفته شوند، کودک در روابط آینده خود دچار اضطراب و

سرخوردگی نخواهد شد. برخورد صحیح با مشکل لکنت مانع از شکل‌گیری رفتارهایی می‌شود که لکنت را وخیم‌تر می‌کند.

دربارهٔ لکنت فرزندم به بقیهٔ اعضای فامیل چه باید بگویم؟
بعد از آنکه با علت لکنت آشنا شدید آن را با اعضای دیگر خانواده یا فامیل در میان بگذارید. آگاهی بیشتر دربارهٔ مشکل، آنها را قادر می‌سازد تا شما و فرزندان را در اصلاح و بهبود آن کمک کنند.

برای کاهش لکنت چه عواملی را می‌توان کنترل کرد؟
هر چه عوامل تنش‌زا کمتر باشد، لکنت نیز کمتر می‌شود. اما با تشدید تنش و اضطراب دوباره لکنت باز می‌گردد. عوامل خارجی که می‌توانند به ایجاد اضطراب کمک کنند نیز باید کنترل شوند مانند مصرف قند یا شکر، شکلات، کافئین و بعضی از افزودنیهای غذایی. ورزش ایروبیک روش مناسبی برای کاهش فشار عصبی است و غیرمستقیم به بهبود لکنت کمک می‌کند.

آیا خستگی یا بیماری می‌تواند بر لکنت تأثیر بگذارد؟
این دو عامل تأثیر زیادی بر لکنت دارند. وقتی بدن خسته یا بیمار باشد نمی‌تواند مانند حالت طبیعی کار کند. معمولاً تحت این شرایط لکنت بیشتر می‌شود و با برطرف شدن آنها تکلم بهبود پیدا می‌کند.

آیا می‌توانم برای بهبود لکنت فرزندم با او کار کنم یا باید در صدد بهره‌گیری از کمکهای تخصصی باشم؟

اگر مشکل در مراحل اولیه باشد، معمولاً والدین می‌توانند با موفقیت به فرزندشان کمک کنند. کسب آگاهی از متخصص و کار با کودک و درمانگر تأثیر بسزایی در بهبود لکنت کودک دارد. اگر کودک از کار کردن با والدین

سر باز زند یا اضطراب شدیدتری در کار باشد، بهره‌گیری از کمک تخصصی برای دستیابی به برنامه درمانی مناسب ضروری است. اما برنامه درمانی هر چه باشد شرکت والدین در آن ضروری است.

دوره درمان چقدر طول می‌کشد؟

از آنجا که توان یادگیری افراد با یکدیگر فرق می‌کند، تعیین یک دوره معین دشوار است. اما برنامه درمان باید روشن و مشخص باشد و پیشرفت به صورت نمودار نمایش داده شود تا بهبود به طور مستمر ادامه پیدا کند. مقدار تمرینی که خارج از جلسه درمانی انجام می‌شود نیز بر دوره درمان تأثیر می‌گذارد.

چه مدت و هر چند وقت یکبار می‌توانم با فرزندم تمرین کنم؟
از آنجا که کنترل لکنت منوط به یادگیری مهارت‌های جدید است هر چه تعداد دفعات تمرین بیشتر باشد، زودتر به هدف خود نائل می‌شوید.

آیا پس از یادگیری مهارت می‌توان تمرین را متوقف کرد؟
از آنجا که مهارت‌های کنترل لکنت امری اکتسابی است که با آموزش حاصل می‌شود و بخشی از رفتار طبیعی مردم عادی نیست، از این رو در موقعیت‌های روزمره تقویت و تثبیت نمی‌شوند. بنابراین مهارت‌ها و عادات جدید در محیط معمولی به سهولت ضعیف می‌شوند. افراد مبتلا به لکنت باید مانند قهرمان‌های ورزشی برای تقویت مهارت‌های خود مرتب تمرین کنند و برای حفظ و اطمینان از اثربخشی مهارت‌های خود تمرین روزانه را به نحوی دنبال کنند.

اگر فرزندم هنگام صحبت کردن دچار لکنت شود آیا باید حرف او را قطع و مشکلش را اصلاح کنم؟

اگر فرزندان مهارت جدیدی را که بتواند جایگزین الگوی لکنت شود نیاموخته باشد، قطع کردن صحبت او واقعاً باعث سرخوردگی او می‌شود. اگر او نداند چگونه باید مشکلش را اصلاح کند، نمی‌تواند تغییری دائمی در الگوی صحبت کردنش به وجود آورد. اگر مهارت جدید در او به صورت عادت در نیامده باشد ناگزیر نمی‌تواند لکنت خود را کنترل کند. وقتی فرزندان هنگام حرف زدن گیر و گیر و اصوات و کلمات را تکرار می‌کنند و خود از آن آگاه است، اجازه دهید بدانند که شما مشکل او را درک می‌کنید و به او کمک خواهید کرد.

اگر یکی از دوستان یا اعضای فامیل دچار لکنت باشند چگونه می‌توانم به آنها کمک کنم؟

برای کمک به دیگران اطلاعات مربوط به لکنت را در اختیار آنها قرار دهید. از تلاش آنها برای بهبود تکلمشان حمایت کنید. به یاد داشته باشید که صحبت کردن هر روزه بدون لکنت برای اکثر اشخاص مبتلا به لکنت آسان نیست و مستلزم هشیاری و کنترل دائم خود است. آنها را تشویق کنید در صدد چاره‌جویی باشند، حتی اگر در گذشته هم این کار را کرده باشند. پیشرفتهایی که در درمان لکنت صورت گرفته است بسیار موفقیت‌آمیزتر از برنامه‌های درمانی گذشته است.

وقتی با شخصی صحبت می‌کنم که دچار لکنت است چه باید بکنم؟ آیا باید به او کمک کنم تا حرفش را تمام کند؟

اکثر افرادی که من با آنها مصاحبه کرده‌ام احساس می‌کنند بهترین کار این است که شنونده حوصله به خرج دهد تا خود آنها صحبتشان را تمام کنند. آنها دوست ندارند دیگران صحبت و نظرات آنها را کامل کنند. اگر چه این کار برای شخص مبتلا به لکنت دشوار است و شنونده را معذب می‌سازد، اما بهتر این است شنونده با سکوت و صبوری گوش کند.

اگر پزشک اطفال بگوید که فرزندم به مرور زمان لکنت را پشت سر خواهد گذاشت آیا باید منتظر بمانم؟

اگر فرزندان هنگام صحبت کردن خیلی دچار مشکل می شود، اگر به جای حرف زدن از اشاره استفاده می کند و اگر از مشکل خود رنجور و عصبانی می شود توصیه می شود که در صدد بهره گیری از کمکهای تخصصی باشید. اما در انتخاب مشاور خود دقت کنید. اطمینان حاصل کنید که در زمینه مشکلات ارتباطی مدرک دارد، درباره لکنت از علم و آگاهی لازم برخوردار است و برای شرکت دادن شما در تمام جنبه های درمانی تمایل نشان می دهد. حتی اگر کودک تحت درمان رسمی قرار نگیرد، یک جلسه توجیهی که بتواند شما را برای نیازهای درمانی آینده آماده سازد و راهکارهای مؤثری برای کمک کردن به فرزندان در اختیارتان قرار دهد، فوق العاده ارزشمند است.

به آموزگار فرزندم چه باید بگویم؟

آگاهی دادن اهمیت فراوانی دارد. درست همان اطلاعات به دست آمده ای را که درباره علل لکنت در اختیار اعضای خانواده قرار می دهید با آموزگار فرزند خود نیز در میان بگذارید و او را نیز وارد جریان درمان کنید. وقتی فرزندان در ابتدای یادگیری مهارت جدید است ممکن است نتواند آن را در تمام موقعیتهایی که در مدرسه برای صحبت کردن پیش می آید به کار ببرد. اما وقتی مهارت و اعتماد به نفس کودکان بیشتر می شود می توان تکالیف شفاهی بیشتری به عهده او گذاشت مانند گزارش شفاهی یا کنفرانس های کلاسی. کمکی را که آموزگار می تواند در این زمینه به شما بکند در نظر داشته باشید.

واژه‌نامه

اضطراب قابل انتظار: اضطراب اکتسابی که در پاسخ به رویدادها، موقعیتها یا افراد بیم‌آور تنش ماهیچه‌ها را بیشتر می‌کند.

رفتار اجتنابی: راهکارهایی که فرد برای متوقف کردن لکنت از آنها استفاده می‌کند مانند جابجایی کلمات، استفاده از ارتباط غیرکلامی یا اجتناب از موقعیتهایی که احتمال می‌رود در آنها نیاز به گفت‌وگوهای استرس‌آور باشد.

غان‌وغون کردن: مرحله‌ای از رشد که در آن طفل بدون زحمت صداهای مختلف تولید می‌کند.

مسدود شدن یا گیر کردن: لحظه‌ای که انقباض تارهای صوتی به حدی می‌رسد که ریتم کلام مختل می‌شود. افراد مبتلا به لکنت برای توضیح ناتوانی خود در صحبت کردن از این واژه استفاده می‌کنند.

نارسایی: این واژه برای توصیف اختلال در ریتم و جریان طبیعی صحبت کردن به کار می‌رود. علاوه بر این برای توضیح لکنت نیز استفاده می‌شود.

روانی تکلم: جریان روان و شیوای کلام که بی‌وقفه و بی‌زحمت صورت می‌گیرد.

حنجره: ساختار فیزیکی در گلو که تارهای صوتی در آن قرار دارند. نارسایی طبیعی: دوره‌ای در رشد گویایی، بین دو تا پنج سالگی که با تکرار خودبه‌خود کلمات همراه است.

خودارزشمندی: تصویری که فرد از خود دارد و ارزشی که برای خود قائل است.

انقباض عضلانی: واکنش ماهیچه‌ها نسبت به استرس که موجب انقباض غیرارادی و مانع حرکت آن می‌شود.
آسیب‌شناس تکلم: فردی که در زمینه ارتباط و اختلالاتی آن آموزش دیده است.

استرس: استرس در اصطلاح پزشکی واکنش بدن به رویدادها یا افرادی است که در نظر فرد تهدیدآمیز تلقی می‌شوند و با انقباض عضلات همراه است اما به آن محدود نمی‌شود. فعالیت یا حرکت فیزیکی نیز می‌توانند انقباض ماهیچه‌ای ایجاد کنند. این واژه معمولاً برای توضیح علل واکنش و نیز خود واکنش به کار می‌رود.

عامل تنش‌زا: وقایع، موقعیتها و افرادی که موجب استرس یا اضطراب می‌شوند.

تنش: گرفتگی ماهیچه‌ای، این واژه برای توصیف حالت روانی یا هیجانی نیز استفاده می‌شود.

آستانه تنش: بیشترین حدی که یک ماهیچه می‌تواند انقباض را تحمل کند. بعد از این حد ماهیچه دچار تشنج می‌شود.

تارهای صوتی: ماهیچه‌های درون حنجره که با ارتعاش خود اصوات را تولید می‌کنند.

نمایه

پاداش ۷۷-۷۹	آرامش عضلانی ۸۵-۸۸
پزشک اطفال ۴۲-۴۱، ۱۴۷	آسیب روانی ۱۰۶-۱۰۵، ۱۴۱
پیش دبستانی ۱۲۲-۱۲۱، ۱۲۵-۱۲۳	آسیب شناس تکلم ۵۴-۴۵
تارهای صوتی ۲۹	آموزگار کلاس ۱۱۴-۱۱۲، ۱۲۴، ۱۴۷
تدابیر ۴۰-۳۸، ۱۱۳	احساس گناه ۹۵
ترس ۳۲	ارثی بودن لکنت ۱۰۲، ۱۴۱
تشخیص لکنت ۱۲، ۴۸-۳۷	ارزیابی ۵۱
تعریف کردن ۱۰۱	استراحت ۸۶
تعریف لکنت ۱۴۰	آشکال لکنت ۱۱-۱۰
تمرین ۷۶-۷۳	اضطراب ۲۷، ۱۰۹-۱۰۵
تمرینهای بدنی ۸۴-۸۳	علل ۳۵-۳۲
جمله سازی، رشد ۱۶-۱۵	تأثیر بر روانی گفتار ۵۸
جنسیت و لکنت زبان ۱۲	والدین به عنوان عامل ۹۴-۹۲
حنجره ۲۹، ۸۷	تمرینهای بدنی ۸۸-۸۵
خانواده، نقش ۱۳۵-۱۳۴، ۱۴۴	کاهش ۶۶
خردسالان ۱۲۲-۱۲۰	اضطراب قابل انتظار ۱۰۷، ۱۰۹
خواهرها و برادرها ۹۱-۸۹، ۱۲۱	اقتدار و ابهت ۳۳
خودارزشمندی ۱۰۱-۹۸، ۱۳۰	انتقاد ۱۰۱
خویشاوندان ۹۷-۹۵	انگیزه ۷۷-۷۹، ۱۲۵
دبستان ۱۲۵-۱۲۳	اهداف ۷۷
درصد ابتلا ۱۱	بازگشت لکنت ۸۲-۸۰
درمان ۶۷-۵۵	

کلمات	درمان ۱۴۵
اولین ۱۵	اهداف ۵۱
غیرضروری ۱۸	درمان خصوصی ۱۳۶-۱۳۷
کم صبری ۱۲۹	درمان لکنت ۱۴۳
کمکهای تخصصی ۳۷-۶۳	رژیم غذایی ۶۴
کودکان استثنائی ۱۳۱-۱۳۲	رشد طبیعی تکلم ۱۴-۱۷
گروههای حامی ۱۳۸-۱۳۹	رفتار ۷۰-۷۲
محیط ۲۲، ۱۰۱	در مدرسه ۱۱۵-۱۱۶
مدرسه و لکنت ۱۱۱-۱۳۲	رفتار اکسایبی ۳۰
مریلین مونرو ۱۱	رفتارهای ثانوی ۱۱، ۲۱، ۲۳، ۱۴۱
مهارتهای حرکتی ۱۶	روان شناسان ۴۳-۴۶
مؤسسه ملی بهداشت و سلامت ۱۱	سرخوردگی ۲۵، ۷۱-۷۰
نارسایی تکلم ۹-۱۰	سن ۲۲
نظم ومقررات ۹۴-۹۲، ۱۰۴-۱۰۳، ۱۴۲	شرطی شدن ۳۱
نقش والدین ۶۷-۶۴	طلاق ۱۰۶
نوجوانان ۶۲-۶۱، ۱۲۸-۱۲۶	علامت ۲۰-۲۳
واکنش عاطفی به لکنت ۲۴-۲۷	علل ۲۸-۳۰
وقفه ۱۰۴	نظریه های محیطی ۳۰-۳۱
وینستون چرچیل ۱۱	نظریه های نوروفیزیولوژیکی ۲۹
هیجان ۳۴	عوامل ژنتیکی ۱۲، ۲۲، ۲۸
	غان و غون کردن ۱۴، ۱۶
	فشار همسالان ۱۱۷-۱۱۹، ۱۴۲

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

- از این مجموعه کتابهای زیر منتشر شده است :
- آمادگی برای زایمان و مراقبت از نوزاد
- چهل نکته کلیدی برای شیردادن به نوزاد
- آشنایی نوین برای کودکان، از سه ماهگی تا هجده ماهگی
- کلیدهای آرام کردن کودک ناآرام
- بهترین کلیدهای تغذیه برای کودک و نوجوان
- نقش پدر در مراقبت و تربیت کودک
- فرزند دوم، پیامدها و راهها
- کلیدهای آموختن به کودکان درباره خدا
- کلیدهای تربیتی برای والدین تک فرزندان
- کلیدهای پرورش اعتماد به نفس در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای رویارویی با مشکلات رفتاری کودکان
- کلیدهای رویارویی با پدیده خشونت در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای رفتار با نوجوانان
- کلیدهایی برای بیماریهای کودکان
- دستورات ایمنی و مراقبت از آسیبهای کودکان
- کلیدهای رویارویی با بیماری حساسیت در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای تربیت فرزند در خانوادههای تکسرپرست
- کلیدهای پرورش کودک تیزهوش
- کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در نوجوان و جوان
- کلیدهای آموزش و مراقبت از سلامت جنسی در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای گفتن و شنیدن با کودکان و نوجوانان
- کلیدهای پرورش مهارتهای اساسی زندگی در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای مراقبت از نوزاد از تولد تا یکسالگی
- کلیدهای رفتار با کودک یکساله
- کلیدهای رفتار با کودک دوساله
- کلیدهای رفتار با کودک سهساله
- کلیدهای رفتار با کودک چهارساله
- کلیدهای رفتار با کودک پنجساله
- راهنمای کامل تربیت کودک
- مسائل کودک
- کلیدهای عادت دادن فرزند به کار در خانه
- کلیدهای پرورش فرزندان امیدوار و موفق
- کلیدهای همراهی و مراقبت از نوجوانان در اینترنت
- کلیدهای پرورش خلاقیت هنری در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای مقابله با اضطراب در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای تربیت و رفتار با پسرها
- کلیدهای شناخت و رفتار با دخترها
- کلیدهای برخورد با مشکلات خواب کودکان
- کلیدهای برخورد با ناتوانی در یادگیری
- چگونه به کودک خود، نه، بگوییم!
- پاسخ به والدین
- کلیدهای پرورش هوش عاطفی در کودکان و نوجوانان
- کلیدهای پرورش رفتار و ارزشهای اخلاقی در کودکان و نوجوانان (هوش اخلاقی)
- کلیدهای تربیت کودک مبتلا به سندرم دان
- راهنمای بهبود روابط خواهر و برادرها
- کلیدهای رفتار با دوقلوها
- روشهای انتخاب مهد و پرستار کودک

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

این مجموعه به والدین کمک می‌کند فرزندان خود را مطابق با نیازهای متنوع و فزاینده جامعه امروز پرورش دهند. امروزه روش بزرگ کردن فرزندان با گذشته فرق کرده است و از جهات فراوانی نیز مشکل‌تر شده است. **کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان**، والدین امروز را مخاطب قرار می‌دهد و به مشکلات کنونی آنها پاسخ می‌گوید.

کلیدهای برخورد با

لکنت زبان در کودکان

نگارش حاضر والدین را با علل لکنت و بهترین روش کمک به فرزندشان آشنا می‌کند. **تربیب** معاون رئیس یک بیمارستان بزرگ در امر خدمات تخصصی و درمانگر گفتار درمانی است. وی بیش از بیست سال با کودکان و بزرگسالان کار کرده است و مدرک خود را در زمینه آسیب‌شناسی گویایی و تکلم از نیوجرسی و انجمن تکلم - زبان - شنوایی آمریکا دریافت کرده است.



کتابهای دانه

مؤسسه انتشارات صابرین

عضو انجمن فرهنگی ناشران کتاب کودک و نوجوان

<http://www.saberinbooks.com>

کلیدهای تربیت لکنت زبان



9 780600 406051

۳۷۰۰۰ ریال

انتشارات امرگستر

9789642178516